



## **Madlavning, fællesmåltider og sundhed en litteraturstudie**

Ditlevsen, Kia; Holm, Lotte

*Publication date:*  
2016

*Document version*  
Også kaldet Forlagets PDF

*Citation for published version (APA):*  
Ditlevsen, K., & Holm, L. (2016). *Madlavning, fællesmåltider og sundhed: en litteraturstudie*. Institut for Fødevarer- og Ressourceøkonomi, Københavns Universitet. IFRO Rapport Nr. 251

# IFRO Rapport



Madlavning, fællesmåltider  
og sundhed  
en litteraturstudie

*Kia Ditlevsen*  
*Lotte Holm*

## **IFRO Rapport 251**

Madlavning, fællesmåltider og sundhed – en litteraturstudie

Forfattere: Kia Ditlevsen, Lotte Holm

Udgivet maj 2016

ISBN: 978-87-92591-70-8

Udarbejdet for Fødevarestyrelsen i henhold til aftalen mellem Institut for Fødevare- og Ressourceøkonomi og Miljø- og Fødevareministeriet om forskningsbaseret myndighedsberedskab.

IFRO Rapport er en fortsættelse af serien FOI Rapport, som blev udgivet af Fødevareøkonomisk Institut. Se hele rapportserien på [http://www.ifro.ku.dk/publikationer/ifro\\_serier/rapporter/](http://www.ifro.ku.dk/publikationer/ifro_serier/rapporter/)

Se også flere myndighedsaftalte udredninger på [www.ifro.ku.dk/publikationer/ifro\\_serier/udredninger/](http://www.ifro.ku.dk/publikationer/ifro_serier/udredninger/)

Institut for Fødevare- og Ressourceøkonomi  
Københavns Universitet  
Rolighedsvej 25  
1958 Frederiksberg C  
[www.ifro.ku.dk](http://www.ifro.ku.dk)

# Indhold

1. INDLEDNING .....	4
Formål .....	4
Resumé af resultater .....	6
2. MADKOMPETENCER OG VANER I BEFOLKNINGEN .....	8
Laver voksne i Danmark mad? .....	8
Hvilke madlavningskompetencer har befolkningen .....	11
Opsummering .....	14
3. HJEMMELAVET MAD OG SUNDHED .....	16
Hvad er hjemmelavet mad? .....	17
Ernæringsmæssige fordele ved hjemmelavet mad .....	18
Sundhedsmæssige ulemper ved hjemmelavet mad .....	21
Kausalitet og bagvedliggende faktorer .....	22
Madsocialisering og hjemmelavet mad .....	23
Kompetencer og barrierer for hjemmelavet mad .....	24
Opsummering .....	27
4. HJEMMELAVET MAD SOCIALT SET .....	28
Samspisning og fællesskab .....	28
Hjemmelavet mad og køn - mad som forhandling og mad som omsorg .....	29
5. DANSKERNES MÅLTIDER .....	31
6. ER DET SUNDT AT SPISE SAMMEN? .....	34
Usunde fællesmåltider .....	34
Sunde fællesmåltider .....	36
Normer afgørende for sundheden .....	37
Opsummering .....	38
7. HVAD VED VI – OG HVILKEN VIDEN MANGLER .....	39
REFERENCER .....	41
METODEAPPENDIX 1 .....	47

# 1. Indledning

I foråret 2015 fik den danske befolkning tre nye måltidsråd, der supplerer de officielle kostråd (Måltidstænk tanken, 2015). Bag rådene stod en Måltidstænk tank, som var nedsat af Fødevareministeriet og varetaget af Madkulturen med det formål at skabe debat om og styrke den danske mad- og måltidskultur. Det gode måltid består af mere end mad, er den bagvedliggende tanke. De tre råd lyder: "Lær at lav mad – og lær det fra dig", "Brug råvarer – og køb ind med ansvar for mennesker, dyr og klode" og "Spis sammen med andre – og nyd samværet og måltidet".

Fødevarestyrelsen og Madkulturen ønskede på baggrund af Måltidstænk tankens arbejde at få overblik over status på den videnskabelige viden på området, særligt i forhold til hvad hjemmelavet mad og dét at spise sammen med andre betyder for madens sundhed. Det blev besluttet at koncentrere vidensindsamlingen om to af de tre nye måltidsråd. Det drejer sig om de to råd som primært er af social karakter: 'lær at lav mad' og 'spis sammen med andre'<sup>1</sup>. Det blev aftalt at afsøge og opsummere den eksisterende viden om den danske befolknings madlavningskompetencer, madlavningsvaner og måltidsvaner i tillæg til at afsøge den videnskabelige forskning om eventuelle sundhedsmæssige fordele ved hjemmelavet mad og ved at dele måltidet med andre.

## Formål

Formålet med denne rapport er at afdække eksisterende viden om danskernes måltidsvaner og om sammenhænge mellem måltiders sociale dimension, hjemmelavet mad og madens sundhed.

Rapporten vurderer to forhold: 1) I hvilket omfang der findes dokumentation for at de to sociale måltidsråd omhandler eksisterende problemer i den danske befolkning (hhv. at danskerne mangler madlavningskompetencer og at danskerne ikke spiser sammen); 2) Det

---

<sup>1</sup> Det sidste måltidsråd (2: 'brug råvarer') handler primært om madens komponenter, næringsværdi og bæredygtighed, og tages ikke op i denne sammenhæng.

forskningsmæssige belæg for måltidsrådene i forhold til hvad hjemmelavet mad og dét at spise sammen med andre betyder for måltidets sundhed.

Disse to forhold er afsøgt gennem kortlægning og gennemgang af dansk og international forskningslitteratur, og rapporten besvarer følgende spørgsmål:

- 1) Hvilken viden findes der om danskernes evner til at lave mad. Mangler de færdigheder?
- 2) Hvilken viden findes der om sammenhæng mellem den måltidsmæssige sundhed og hjemmelavet mad (hvor vigtigt er det at lave maden selv)?
- 3) Hvilke sociale betydninger tillægges madlavningen i private husholdninger?
- 4) Hvilken viden findes der om danskernes måltidsvaner – hvor ofte spiser de sammen med andre/alene?
- 5) Hvilken viden findes der om sammenhængen mellem social organisering af måltider og madens sundhed?

I kortlægningen af spørgsmål 1 og 4 er der udelukkende set på forskning vedrørende Danmark. I kortlægningen af de resterende spørgsmål er international forskningslitteratur inddraget.

## Resumé af resultater

- På baggrund af nye, danske rapporter, konkluderes det, at der ikke er noget der tyder på, at den hjemmelavede mad er i krise eller at befolkningen generelt mangler evner til at lave mad. Danskerne spiser oftest hjemmelavet mad om aftenen, omend brugen af færdige komponenter i madlavningen er udbredt. Langt de fleste er også i stand til at tilberede måltider.
- I den internationale forskningslitteratur er der udbredt enighed om at hjemmelavet mad er sundere end ikke-hjemmelavet mad, dog skal man være varsom med at overføre disse resultater direkte til en dansk kontekst. I de fleste undersøgelser er den ikke-hjemmelavede mad repræsenteret ved fastfood af lav sundhedsmæssig kvalitet. Der er ikke belæg for at vurdere hjemmelavet mads sundhed i forhold ikke-hjemmelavet mad af højere sundhedsmæssig kvalitet.
- Litteraturen rapporterer om en dannende effekt ved hjemmelavet mad i familier med børn, men der mangler viden omkring hvornår i livet madlavningskompetencer tillæres.
- Litteraturen beskriver derudover en række barrierer for den hjemmelavede mad i organiseringen i det moderne familieliv, fx at begge forældre arbejder udenfor hjemme og at børns fritidsinteresser bliver prioriteret.
- Hjemmelavet mad og familiemåltidet har en særlig fremtrædende position i den videnskabelige litteratur og er knyttet til forestillinger om det respektable, gode familieliv. Derudover fremhæver sociologisk litteratur det inkluderende og socialiserende i fællesmåltider, mens andre positioner fremhæver madlavningen som en del af familiers interne magtforhold og forhandlinger af roller.
- Langt størstedelen af danskerne spiser aftensmad sammen med andre og det er primært i hjemmene, at måltiderne spises. Det fælles aftensmåltid prioriteres højt – især i

børnefamilier. Der er dog en mindre gruppe der ofte spiser alene, en praksis der, ikke overraskende, er mest udbredt blandt dem, som også bor alene.

- Litteraturen om sammenhængen mellem måltidernes sociale dimension og madens sundhed peger i forskellige retninger. Nogle studier finder, at man spiser større mængder mad og mindre sund mad i selskab med andre, mens andre finder, at fællesmåltider er sundere. Gennemgående er der dog bred enighed om at sociale normer påvirker de spisende i spisesituationer, hvor der er flere tilstede.
- Overordnet vurderes det, at måltidsrådene 'Spis sammen' og 'Lær at lav mad' adresserer allerede udbredte praksisser i Danmark. Rådene kan have relevans i forhold til at vedligeholde en eksisterende praksis og et kompetenceniveau som eksisterer i store dele af befolkningen allerede. Dog er der noget, der tyder på, at der er grupper i befolkningen, som sjældnere laver mad og som sjældnere spiser sammen med andre.



## 2. Madkompetencer og vaner i befolkningen

*“Lær at lav mad – og lær det fra dig”,* lyder det første råd fra Måltidstænk tanken (2015). Men modsvarer dette råd et faktisk problem i den danske befolkning? Kan danskerne lave mad? Og hvor ofte gør de det?

Offentlige instanser har været optaget af madlavning i hvert fald siden 1799, hvor Københavns Kommune blandt andet oplyste fattige om sundhedsfordelene ved ordentligt tilberedt mad (Vallgård, 2010). Især fra det 20. århundrede og frem har en række indsatser adresseret en tilbagevendende bekymring for hvorvidt befolkningen havde de fornødne kompetencer. Op gennem 1990'erne har kampagner som *Let Sovsen, Jensen!* (Levnedsmiddelstyrelsen 1997) og mediedebatter om tab af traditioner og kompetencer og mere usunde, nye vaner været et emne på den offentlige dagsorden.

I følgende analyse vil afdækningen af hvor ofte danskerne laver hjemmelavet mad og hvilke madlavningskompetencer de har primært bygge på de nye undersøgelser *Madindeks 2015* (Madkulturen, 2016), *Madlavning, måltider og sammenhæng med kostens ernæringsmæssige kvalitet* (DTU, 2016) og *Kvalitetsindeks* (MAPP, 2015).

### Laver voksne i Danmark mad?

*Madindeks 2015* (Madkulturen, 2016) er baseret på en online survey med et repræsentativt udvalg af danskere mellem 18 og 74 år. Deltagerne har svaret på, hvad de spiste til aftensmad dagen før og hvordan denne mad blev tilberedt. Overordnet set spiser godt 2/3 af danskere ifølge denne måling mad, de selv tilbereder: 55 % spiste et fuldstændig hjemmelavet aftensmåltid, mens 22 % spiste et overvejende hjemmelavet måltid (med nogle færdigkøbte komponenter, fx sovs, tærtedej eller flutes)<sup>2</sup>. Den sidste tredjedel spiste et aftensmåltid bestående overvejende af færdigmad (5 %), færdigret (5 %), take away (4 %) eller spiste ude (8 %).

---

<sup>2</sup> Hvad respondenterne opfatter som 'hjemmelavet' må forventes at variere en del, se diskussion af den vanskelige definition af 'hjemmelavet mad' på s. 17 i denne rapport.

*Madlavning, måltider og sammenhæng med kostens ernæringsmæssige kvalitet* (DTU, 2016), bygger på udtræk fra den nationale kostundersøgelse, som har undersøgt danskernes kostvaner siden 1985. Undersøgelsen er et udtræk fra seneste kostundersøgelse fra 2015. Undersøgelsen opgør danskernes madlavningsvaner gennem 7-dages kostdagbøger udfyldt af 3014 tilfældigt udtrukne deltagere i alderen 18-75 år. Rapporten finder, at 92 % spiste aftensmad der var tilberedt hjemme minimum fire gange i løbet af den uge, kostdagbøgerne dækker. 54 % spiste hjemmetilberedt mad seks eller syv gange ud af den opgjorte uges syv aftensmåltider.

Der er altså ikke noget der tyder på, at danskerne generelt ikke laver hjemmelavet mad, men tallene viser også at færdigkøbte komponenter ofte indgår i madlavningen. De 35-49-årige er den aldersgruppe, som har den største andel af måltider der er sammensat af hjemmelavede og færdigkøbte komponenter (Madkulturen, 2016). Gruppen har ikke et større forbrug af færdigretter, take away og restaurantbesøg end de andre grupper. Det er også denne aldersgruppe, der oftest har hjemmeboende børn. Det ser dermed ud til at gruppen prioriterer familiemåltider med hjemmelavet mad, men inddrager *convenience*-komponenter for at gøre tilberedningen hurtigere og nemmere. Det har også betydning om man spiser sammen med andre: dem der spiser alene spiser også sjældnere helt og aldeles hjemmelavet mad (48 %) end dem, der spiser sammen med andre (57 %).

Af de deltagere i *Madindeks 2015*, der havde lavet hjemmelavet mad dagen før, og som boede i husstande, hvor man bor flere sammen, havde 74 % af kvinderne og 51 % af mændene været involveret i madlavningen. Blandt enlige var der ikke signifikante kønsforskelle. I 12 % af de hjemmelavede måltider, som børn var med til at spise, havde de ifølge *Madindeks 2015* været inddraget i madlavningen.

68 % bruger 30 minutter eller derunder på at lave mad (Madkulturen, 2015). Kortest tid bruger dem, der spiser alene. Der er en klar sammenhæng mellem hvor hjemmelavet maden er og hvor lang tid der blev brugt på at lave den: convenience-komponenter sparer tid.

I den forbindelse er det også interessant, at den hyppigst forekommende ret ifølge denne undersøgelse er rugbrød med pålæg. 6 % af deltagerne i undersøgelsen havde spist denne ret

aftenen før – til sammenligning havde 4 % spist henholdsvis kylling med kartofter og grønt, suppe og bøf med tilbehør. Rugbrød er en hurtig aftensmadsløsning, der i Danmark ofte bliver brugt på dage, hvor familier har travlt med andre gøremål eller ikke er hjemme på samme tid, fx på grund af sport- og fritidsaktiviteter.

Hvis vi ser på variation og kompleksitet (målt som antallet af ingrediens kategorier (fx kød, fisk, kartofter)) i aftensmåltidet, har uddannelsesgraden stor betydning: Jo længere uddannelse, jo mere komplekse måltider, ligesom det ofte er vist at der er en uddannelsesgradient i hvor sundt danskerne spiser (DTU, 2013; DTU, 2016). *Madindeks 2015* finder ikke at alder, indkomst og børn i husstanden har betydning for madkompleksiteten. Til gengæld fremgår det, at det at spise med andre øger madkompleksiteten, og at den mindskes når der spises færdigretter.

Samlet set lavede 77 % af de adspurgte danskere altså hjemmelavet aftensmad dagen før de deltog i Madkulturens survey. Det er altså generelt set en udbredt praksis, som dog er mest udbredt når maden skal spises sammen med andre. Gruppen af 35-49-årige prioriterer at lave mad, men har en særlig udbredt brug af færdigkøbte elementer, og der er noget der tyder på at madlavningen i danske børnefamilier foregår under et vist tidspres. Dette bekræftes af de kvalitative resultater i DTU's undersøgelse (DTU, 2016).

*Madlavning, måltider og sammenhæng med kostens ernæringsmæssige kvalitet* (DTU, 2016) rapporterer også om en udbredt brug af convenience-komponenter, og tendensen til hyppigt at lave mad derhjemme, men mikset med færdige komponenter for at lette madlavningen i travle hverdage, går igen i internationale studier (Gatley, Caraher & Lang, 2014; Blake et al., 2011). En undersøgelse viser dog, at danskerne mindre hyppigt anvender frossen færdigmad og færdigretter, sammenlignet med befolkningen i de andre nordiske lande (Kahma et al., in press).

Det er svært at sammenligne de nye danske tal, om hvor ofte befolkningen laver hjemmelavet mad, med internationale undersøgelser, fordi tallene opgøres forskelligt. I *Madindeks 2015* blev der spurgt til folks konkrete praksis dagen før, og i andre undersøgelser spørges der typisk til en sædvanlig praksis. Metodisk kan det forventes at sidstnævnte metode medfører

en vis overrapportering af madlavningen. Et relativt nyt studie fra USA, baseret på tal fra den landsdækkende survey NHANES, bruger den generelle spørgemåde og finder at halvdelen af befolkningen laver mad hjemme 6-7 dage om ugen (Virudachalam et al., 2013). Dette tal er forbundet med en vis usikkerhed, og studiet rapporterer om store forskelle imellem socio-økonomiske grupper. Der findes ikke publicerede tal fra de andre nordiske lande.

### **Hvilke madlavningskompetencer har befolkningen**

Århus Universitets MAPP-center søger i rapporten *Kvalitetsindeks 2015* (MAPP 2016) blandt andet viden om danskernes madlavningskompetencer. Her konstrueres et kompetenceindeks, hvor deltagerne i en repræsentativ survey inddeles i forskellige kompetenceniveauer.

Inddelingen sker på baggrund af deltagernes svar på hvorvidt de har udført en række madlavningshandlinger i eget køkken indenfor det seneste år (fx dampet muslinger, fileteret en fladfisk eller bagt vandbakkelse). Det at have udført en handling inden for det seneste år, tolkes som at man har den pågældende kompetence. Deltagernes kompetencer opgøres i forhold til færdigheder i a) madhåndtering og forberedelse; b) tilberedning af hovedretter; c) tilberedning af forretter og tilbehør; og d) desserter og bagværk. Indekset er på baggrund af forundersøgelser konstrueret som en 'rangstige' af færdigheder. De nederste trin på rangstigen angiver de færdigheder som flest har og de øvre de færdigheder færrest har.

I forhold til håndtering og forberedelse, viser rapporten at 93 % har kompetencer svarende til at kunne koge et æg; 85 % har niveauet svarende til at pille og hakke et hvidløg; og 82 % har kompetencer på niveau med at røre en frikadellefars. På de højere niveauer har 65 % 'pisket æggehvinder stive', 58 % har parteret en kylling og halvdelen har blendet en suppe. Mellem 24 og 27 % når det højeste færdighedsniveau: at filetere en fisk.

I forhold til tilberedning af hovedretter, har 92 % af deltagerne i undersøgelsen kompetencer til at stege kød på pande, mens under 20 % havde lavet lammegryde eller kogt en fiskesuppe det seneste år. 9 % havde lavet sushi.

Når det kommer til forretter og tilbehør, havde over 75 % lavet en omelet og en råkostsalat, 42 % havde lavet en bearnaisesauce, og knap 15 % havde damplet muslinger eller rørt mayonnaise.

I forhold til desserter og bagværk kan ca. 75 % både bage boller og brød og lave pandekager. 17 % kunne bage henholdsvis vandbakkelse og kransekage, mens 5 % angav at de havde lavet fragilité.

I færdighedsmålingerne rapporteres der om signifikante forskelle mellem forskellige demografiske grupper. Kompetenceniveauet stiger generelt med alderen, med indkomst og med uddannelsesniveau. Derudover havde deltagere med hjemmeboende børn et højere kompetenceniveau end dem uden. I forhold til hovedretter har hjemmeboende børn dog ikke betydning. Alder og uddannelse påvirker ikke færdigheder udi desserter og bagværk eller forretter og tilbehør.

Det er værd at overveje i hvilket omfang spørgsmålene i undersøgelsen i realiteten afdækker kompetencer og praktiske færdigheder. Deltagerne har i det anvendte spørgeskema svaret på, hvorvidt de det seneste år har lavet en række specifikke retter og udført en række tilberedningspraksisser. Resultaterne angiver dermed hvorvidt forskellige retter og ret-specifikke tilberedningspraksisser er en del af respondenternes mad-repertoire. Tilhører man de 83 % af befolkningen der ikke har lavet en lammegryde indenfor det seneste år, kan årsagen hertil ligeså vel være, at man ikke spiser lammekød i husstanden (på grund af præferencer, vaner eller kultur), som at man ikke kan lave gryderetten (på grund af manglende færdigheder). Relevansen af dette forbehold understreges, når man sammenligner færdighederne i madhåndtering og forberedelse med færdighederne i at tilberede hovedretter. I forhold til hovedretter er der fire kompetenceniveauer: stegt kød; lammegryde; fiskesuppe; sushi. Langt de fleste har stegt kød, relativt få har lavet de andre retter. Det kunne dermed umiddelbart godt se lidt sløjt ud med kompetencerne. 17 % har lavet en lammegryde til hovedret. Til sammenligning har 82 % rørt en frikadellefars – og dermed antageligt lavet frikadeller. Umiddelbart er det ikke åbenlyst, at det kræver flere kompetencer at tilberede en gryderet som lammegryde end at tilberede frikadeller. Havde frikadeller været med i hovedret-kategorien var kompetenceniveauet altså fremstået væsentligt højere. Måske havde

billedet også været anderledes, hvis kategorien 'lammegryde' havde heddet 'gullasch' eller bare 'gryderet eller stuvning'.

12 % havde kogt en fiskesuppe til hovedret. I opgørelsen for håndteringsfærdigheder fremgår det, at godt 50 % har blendet en suppe i løbet af det seneste år. Det tyder på, at hvis grøntsagssuppe havde været med i opgørelsen over hovedretter, så havde også suppe-tilberedningskompetencerne fremstået stærkere end hvad tilfældet er nu. Det er måske sværere at tilberede en fiskesuppe end en grøntsagssuppe, men opgørelsen viser måske først og fremmest at der ikke bliver lavet ret meget fiskesuppe i de danske hjem. At fisk sjældent spises i danske hjem bekræftes af tal fra DTU (DTU, 2015).

Også i forhold til desserter og bagværk er der noget, der tyder på at kategorierne ikke har været kulturelt relevante. Relativt få angav at have lavet mere komplicerede desserter som kransekage og vandbakkelse (17 %) og fragilité (5 %). Til sammenligning havde 65 % dog pisket æggehvider stive i løbet af det seneste år. Piskede æggehvider indgår ofte i desserter der kræver et vist håndelag (som mousser og kagebunde), så måske opfanger indekset ikke alle de kompetencer og færdigheder, som der faktisk er i brug i befolkningen.

Vi ved fra anden forskning, at der er forskel på madkultur i forskellige socialgrupper (Bourdieu, 2004; Mennell, Murcott & Otterloo, 1992). De angivne socio-demografiske forskelle i madlavningskompetencerne bliver dermed usikre i lyset af ovennævnte forbehold, idet de lige så vel kan afspejle at de angivne retter og ret-specifikke tilberedningspraksisser dækker visse socialgruppers madkultur, eller mad-repertoire, bedre end andres. Sushi, fiskesuppe, lammegryde, fragilité og dampede muslinger tilhører en madkultur, der traditionelt har været associeret med den højere middelklasse. Dette sandsynliggør, at et måleinstrument der på denne baggrund søger at favne hele befolkningens kompetencer, kommer til at skævvride sine resultater.

Ovennævnte problemstilling viser, hvor komplekst det er at måle praksisser og kompetencer på en systematisk og repræsentativ måde. Kvalitetsindeks 2015 er et vigtigt skridt på vejen til at få mere viden om danskernes madlavningskompetencer, men det bør videreudvikles for at

kunne afdække befolkningens kompetencer mere retvisende, og dets resultater bør ses som indikationer snarere end som præcise opgørelser.

## Opsummering

*Madindeks 2015* (Madkulturen 2016), *Madlavning, måltider og sammenhæng med kostens ernæringsmæssige kvalitet* (DTU, 2016) og *Kvalitetsindeks 2015* (MAPP 2016) er så vidt vides de første danske kortlægninger af hvor ofte befolkningen laver hjemmelavet mad og af befolkningens madlavningskompetencer. Man kan derfor ikke vurdere en udvikling over tid på baggrund af dem.

Resultaterne fra publikationerne tyder imidlertid på, at inddragelsen af færdige komponenter i den hjemmelavede mad er en udbredt tendens. I og med at udbuddet af forskellige former for convenience-produkter har været stigende i en årrække (Jackson & Viehoff, 2016; Kahma et al., in press; Grunert, 2012), er det plausibelt at antage, at brugen af dem også er en nyere tendens. Der synes dog ikke at være belæg for at tale om et decideret tab af madkompetencer, som det ellers har været debatteret i danske medier.

Overordnet kan man sige, at rapporterne viser, at danskerne oftest spiser hjemmelavet mad om aftenen, at brug af convenience-komponenter i madlavningen er udbredt og at langt de fleste er i stand til at tilberede et måltid. Det ser endda ud til, at over halvdelen også har færdigheder til relativt komplicerede håndteringer af råvarer som at partere en kylling, røre en frikadellefars og bage brød og kager.

På baggrund af rapporterne er der ikke noget der tyder på at den hjemmelavede mad er i krise i Danmark. Måltidsrådets relevans er derfor ikke, at det skal få befolkningen til at ændre praksis. Snarere er det, at rådet skal understøtte en praksis og et kompetenceniveau som eksisterer i store dele af befolkningen eller at udbrede den til særlige grupper, der sjældent laver mad.

Dette betyder ikke, at der ikke påpeges udfordringer, hvis ønsket er at fremme gode hjemmelavede aftensmåltider. Dels bruger danskerne relativt kort tid på madlavning, hvilket må forventes at påvirke variationen og kompleksiteten i maden, og sandsynligvis fremme

brugen af færdige halv- og helfabrikata. Det skal dog noteres, at DTU's rapport ikke finder en signifikant sammenhæng mellem tiden der er anvendt til madlavningen og sundheden af den samlede kost (DTU, 2016).

Alle tre rapporter antyder, at der er en ulige fordeling af vaner og kompetencer, der især slår igennem i forhold til uddannelse. Dette kræver en grundigere undersøgelse, da den rapporterede ulige kompetencefordeling i *Kvalitetsindeks 2015*, som nævnt, kan være relateret til forskelle i madkultur. Der er imidlertid en udbredt international tendens til social stratificering i madforbrug og -vaner, som kan genfindes i danskernes madlavningspraksisser (jf. DTU, 2016).

I den forbindelse skal det dog noteres, at sammenhængen mellem kompetencer og praksis ikke bliver belyst i de tre rapporter. Vi ved altså ikke, om det er manglende kompetencer der fører til brugen af *convenience*-komponenter eller eventuelle forskelle i madlavningshyppighed.

Overordnet ser der ud til at være et skel mellem danskernes praksis og den myte om den hjemmelavede mads krise, som jævnligt fremføres i danske medier. Den hjemmelavede mad er stadig reglen i de danske køkkener og spisestuer – og den færdigkøbte mad er undtagelsen.



### 3. Hjemmelavet mad og sundhed

Hvad betyder det for måltidet, at det er hjemmelavet? I dette kapitel belyses den foreliggende viden om sammenhængen mellem madens sundhed og hjemmelavet mad.

Bag ønsket om at fremme den hjemmelavede mad, ligger dels en ide om at det, at maden er hjemmelavet, gør noget særligt for måltidskulturen, og dels en intention om at fremme sundhed (Måltidstænk tanken, 2015). Måltidskulturen og dét at spise sammen med andre undersøges grundigere i afsnit 5 og 6 i denne rapport. I forhold til madens sundhed indgår grøntsager (som vi her kan tage som udtryk for sundhed), ifølge *Madindeks 2015*, i 75 % af de helt og aldeles hjemmelavede måltider, men det gør der også i næsten lige så høj grad i take away måltider og i måltider spist ude på café, restaurant eller lignende (73 %). Rapporten *Madlavning, måltider og sammenhæng med kostens ernæringsmæssige kvalitet* (DTU 2016) finder på den anden side, at der er en relation mellem kostens sundhed og madlavningen, i og med at personer, der tilbereder maden hjemme minimum 6 ud af 7 dage, i højere grad spiser i overensstemmelse med de officielle danske kostråd end personer, der tilbereder maden hjemme i mindre end 3 dage om ugen. Der er ligeledes fundet en sammenhæng mellem det at bruge færdigretter minimum en gang om ugen og det ikke at spise i overensstemmelse med kostrådene.

For at afdække den eksisterende videnskabelige viden om sammenhængen mellem den måltidsmæssige sundhed og hjemmelavet mad, har vi lavet en litteraturgennemgang af den internationale forskningslitteratur. Den relevante litteratur er fundet gennem systematiske søgninger i internationale forskningsdatabaser (SCOPUS, Web of Science), som er nøjere beskrevet i metodeappendix 1. På baggrund af tre sorteringer fandt vi 22 relevante artikler, der undersøger sammenhængen mellem hjemmelavet mad og måltidets sundhed. Langt de fleste af artiklerne undersøgte hjemmelavet mad, der laves hjemme – men to af de inkluderede artikler tematiserede 'hjemmelavet mad' (cooked from scratch) i institutionelle rammer. Over halvdelen af studierne var fra USA (12), og resten var fra Canada (4), EU-lande (5) og Australien (1).

Overordnet set diskuterer litteraturen hjemmelavet mad som fordelagtigt i forhold til to aspekter: *ernæringsmæssig* sammensætning; og *mad-socialisering* (eller mad-dannelse). Disse to aspekter beskrives i to underafsnit i det følgende, ligesom også *barrier for hjemmelavet mad* belyses med udgangspunkt i de fundne studier.

## Hvad er hjemmelavet mad?

Først en note om definitionen af hjemmelavet mad. De fleste af studierne definerer ikke 'hjemmelavet mad' nærmere. Følgende definitioner optræder dog: 1) Mad der er lavet fra bunden af friske råvarer (ikke *processed* eller *pre-prepared*); 2) mad lavet af råvarer eller næsten rå ingredienser; og 3) når en enkelt ret er tilberedt ved hjælp af en kombination af flere madvarer og en eller flere tilberedningsteknikker.

Det er ikke uproblematisk at definere 'hjemmelavet' mad, idet færdige komponenter indgår i de fleste nutidige køkkener som en naturlig ting. Tørret pasta, tomatpure og hakkede tomater på dåse indgår eksempelvis hyppigt i danskernes pasta bolognese. Det vil af de fleste blive betragtet som hjemmelavet mad, selvom de ikke lever op til kravet om at være tilberedt udelukkende af friske råvarer, som beskrevet i ovennævnte definition 1. Retten vil til gengæld leve op til definition 3 og 2 (medmindre flere færdigelementer indgår). Definition 3 er imidlertid så rummelig at fx fiskefilet med pommes frites og en grøn salat, lavet af præfabrikerede panerede filetter, frosne fritter, friske salatblade og agurker, vil medregnes som hjemmelavet, idet flere madvarer og tilberedningsteknikker indgår.

Uagtet hvilken umage forskerne gør sig, når de definerer et fænomen som hjemmelavet mad, vil der altid foregå et vist tolkningsarbejde hos de undersøgelsesdeltagere, der besvarer forskernes spørgsmål. Her kan der forventes at være ret stor forskel på, hvornår noget betegnes som hjemmelavet alt efter husstandens madkultur og vaner. Der kan således være forskel på hvad forskellige respondenter tænker på som hjemmelavet mad, og der kan være forskel på hvad respondenter og forskere mener, er hjemmelavet mad.

Når vi taler om hjemmelavet mad i denne rapport mener vi, mad lavet helt fra bunden, eller mad overvejende lavet fra bunden, med nogle færdigkøbte komponenter, fx sovs, tærtedej eller flûtes. Denne definition svarer nogenlunde til ovennævnte definition 2. I gennemgangen

af studierne er det imidlertid ofte ikke muligt at vurdere hvad der ligger bag begrebet 'hjemmelavet', og vi referer studierne resultater i forhold til hjemmelavet mad, som de selv gør det.

### **Ernæringsmæssige fordele ved hjemmelavet mad**

Der er en bred konsensus i den internationale litteratur om at hjemmelavet mad er sundere end ikke-hjemmelavet mad. Kun et enkelt studie fandt delvist det modsatte (Kramer et al., 2012). I det følgende beskrives de studier, der finder ernæringsmæssige fordele ved hjemmelavet mad. Sammenhængen er målt som sammenhæng mellem fedme og indtag af ikke-hjemmelavet mad (de Jong et al, 2014; van der Horst et al, 2011), på fødevareniveau, eller på næringsstofniveau. Man har set på henholdsvis indtag af grøntsager (Adamo et al., 2010; Blake et al., 2011; de Jong et al, 2014; Gray et al., 2015; Herbert et al., 2014; McLaughlin et al., 2003; Soliah et al., 2012; Sweetman et al., 2011); eller madens indhold af fedt, sukker og kalorier (Appelhans et al., 2014; Bagordo et al., 2013; Blake et al., 2011; Gray et al., 2015; Wolfson & Bleich, 2011; Soliah et al., 2012); eller madens indhold af vitaminer, fibre og mineraler (Gray et al., 2015). De nævnte studier gennemgås kort i det følgende, opdelt i hhv. europæiske, nordamerikanske og australske studier:

#### Europæiske studier:

Et hollandsk studie baseret på en survey blandt 4257 forældre og på målinger af forældrenes 4-13-årige børn, fandt at mere hjemmelavet mad i familierne, inddragelse af børn i madlavningen og at undgå take away mad var associeret med et øget dagligt forbrug af grøntsager og mindre overvægt blandt børnene (de Jong et al, 2014).

Et andet europæisk studie fandt en sammenhæng mellem et højere indtag af færdigretter og overvægt i 2323 Schweiziske husstande (van der Horst et al., 2011). Derudover var overvægtige mere tilbøjelige til at betragte færdigretter som sundere, sammenlignet med ikke-overvægtige. Studiet fandt også en sammenhæng mellem manglende madlavningskompetencer og øget indtag af færdigretter.

Hjemmelavet mad var associeret med øget indtag af grøntsager blandt førskolebørn, rapporterer et britisk studie (Sweetman et al., 2011). Studiet er baseret på en survey, som 434 forældre deltog i.

Swanson og kollegaer fandt på baggrund af en kvantitativ survey med 300 deltagere, at britiske mødre til 2-årige børn med usund kost, var mindre tilbøjelige til at lave mad fra bunden, og *til* at facilitere fælles måltider (Swanson et al., 2011). Alle mødrene var socialt underprivilegerede.

Udeboende syditalienske studerende spiste mindre hjemmelavet mad sammenlignet med hjemmeboende, ifølge et studie (Bagordo et al., 2013). De havde også et større forbrug af industrielt fremstillet mad og anså oftere sig selv som overvægtige (selvvurderet overvægt). Studiet fandt at den hjemmelavede mad var sundere, fordi den dels lignede den traditionelle *Mediterranean diet*, og dels fordi den betød et fravær af industrielt fremstillet mad. 195 studerende deltog i studiet.

#### Nordamerikanske studier:

Det sjette studie er en undtagelse her i rækken af studier om familiemåltider. Det beskriver de ernæringsmæssige fordele, målt på ernæringssammensætning og variation i frugt og grønt, der kan opnås ved at udskifte færdige (*pre-prepared*) elementer i amerikanske daginstitutionsmåltider med friske madvarer (Gray et al., 2015). Studiet er baseret på en analyse af mikronæringsstoffer i henholdsvis 'traditionelle' menuer med mange færdige elementer og 'hjemmelavede' menuer produceret i et køkken, der leverede mad til 29 daginstitutioner i San Diego.

Et amerikansk studie, der benytter antropometriske målinger, en survey blandt 103 forældre, maddagbog og en gennemgang af køkkenredskaber (*food preparation supplies*) i hjemmene fandt et sundere mad- og drikkeforbrug i husstande der laver hjemmelavet mad (Appelhans et al., 2014). Studiet fandt ikke en sammenhæng mellem hjemmelavet mad og mindre fedme, men at manglende redskaber mindskede sandsynligheden for at der blev lavet mad.

Et litteratur-review gennemgik ernæringsmæssige fordele ved hjemmelavet mad, og fandt at der var mindre fedt og kolesterol i hjemmelavet mad end i take away og restaurantmad; færre kalorier; mere fiber, calcium og jern og at børn der spiser måltider hjemme spiste mere frugt og grønt (Soliah et al., 2012).

Baseret på en række interviews og maddagbøger blandt 56 beskæftigede forældre, fandt Blake og kollegaer (2011), at forældre der ofte lavede hjemmelavet mad havde den sundeste kost.

Et amerikansk studie baseret på den landsdækkende NHANES survey, fandt at hyppige hjemmelavede måltider blandt voksne var positivt associeret med et indtag af sundere kost (Wolfson & Bleich, 2011).

Adamo og kollegaer fandt, at forældre der lavede hjemmelavet mad og spiste fælles familiemåltider, var mere tilbøjelige til at vurdere, at deres børn havde sunde spisevaner, sammenlignet med andre grupper (Adamo et al., 2010). Studiet rapporterer dog også, at der blandt de adspurgte forældre var en tendens til at overvurdere hvor sunde børnenes madvaner var. Studiet er baseret på en telefonsurvey blandt 1940 canadiske forældre til 4-12-årige børn og havde en svarprocent på under 30 %.

Et studie blandt lavindkomst og *food-insecure*<sup>3</sup> kvinder i Canada, fandt at halvdelen af de 153 adspurgte kvinder tilberedte hjemmelavet mad hver dag og at kompleksiteten i maden var mindre i sultramte familier (McLaughlin et al., 2003). Studiet fandt en positiv sammenhæng mellem at lave mad fra bunden, madkompleksitet og sundere ernæring. Studiet er baseret på data fra mad-dagbøger.

---

<sup>3</sup> *Food insecurity* er en betegnelse der dækker over tre aspekter: Mad-tilgængelighed: ikke at have adgang til tilstrækkelig mad på vedvarende basis; Adgang til mad: ikke at have nok ressourcer til at erhverve mad til en ernæringsrigtig diæt; Brug af mad: ikke at have ressourcer til at tilberede maden (WHO, 2016).

### Australske studier:

Et interventionsstudie fra Australien undersøgte effekten af et program, der skulle øge madlavningskompetencer, gennem kvalitative og kvantitative interviews, samt antropometriske målinger af deltagerne (Herbert et al., 2014). Studiet fandt at øgede kompetencer, opnået gennem programmet, førte til et øget indtag af frugt og grønt og hjemmelavet mad, mere samspisning ved bord i de berørte husstande, og mindre indtag af fastfood.

### **Sundhedsmæssige ulemper ved hjemmelavet mad**

Gennemgående finder internationale studier altså en positiv sammenhæng mellem hjemmelavet mad og madens sundhedsmæssige kvalitet. Ingen af de inkluderede studier, fandt at hjemmelavet mad var associeret med indtag af færre grøntsager eller mere fedt, sukker og kalorier, sammenlignet med måltider der består af færdigmad, take away eller anden convenience-mad. Der er dog studier, der undersøger om hjemmelavet mad er relateret til lavere BMI, men som ikke finder en sammenhæng (Appelhans et al., 2014)<sup>4</sup>.

Der er et enkelt studie der i modsætning til resten af de inkluderede studier, fandt en sammenhæng mellem hjemmelavet mad og højere BMI i studiepopulationen, der bestod af afro-amerikanske unge (Kramer et al., 2012). Til gengæld fandt det en sammenhæng mellem forældres sunde madlavningsvaner (fx at grille fremfor at dybstege) og en lavere BMI blandt unge. Studiet er baseret på antropometriske målinger og en survey, hvori 242 forældre-børn par deltog.

Dette studie peger sammen med andre fedmestudier på to forhold: hjemmelavet mad kan godt være usund, idet dens sundhedsmæssige sammensætning afhænger af madvaner og -kultur; og forskellige befolkningsgrupper kan have forskellige vilkår. Mere finmaskede analyser af data kan afsløre vigtige variationer, og at der kan være væsentlige forskelle mellem grupper i befolkningen. Minoritetsgrupper kan godt "gemme sig" i store stikprøver og

---

<sup>4</sup> Der kan være en risiko for at det såkaldte *publication-bias* spiller en rolle her. Det er svært at få publiceret videnskabelige artikler, der omhandler manglende fund af sammenhænge, og der er derfor en risiko for at det overordnede billede af et givent fænomen skævvrides.

der kan være en større variation end gennemsnitstal viser. Artiklen nævner, at andre amerikanske studier tyder på, at hjemmelavet mads sundhedseffekt primært gælder i forhold til hvide amerikanere (Kramer et al., 2012).

### **Kausalitet og bagvedliggende faktorer**

Sammenligningsgrundlaget til den hjemmelavede mad er i en række af de inkluderede studier fed og ernæringsfattig fastfood, take away eller færdigretter (Pinard et al, 2015; van der Horst et al., 2011; Adamo et al., 2010; Appelhans et al., 2014; Bagordo et al., 2013; de Jong et al., 2015). Her spiller det sandsynligvis ind at en stor del af studierne er fra Nordamerika, hvor udbuddet af billig, usund convenience-food er særligt udbredt og i praksis er det mest almindelige alternativ til det hjemmelavede måltid. Det er således værd at notere sig, at en del af det ernæringsmæssigt fordelagtige ved hjemmelavet mad i høj grad skyldes, at det sammenlignes med et usundt alternativ. I Danmark er der et stigende marked for sund convenience-food, som kan formodes at have, eller at få, betydning for sammenligningsgrundlaget. Man skal derfor være varsom med at overføre studiernes resultater direkte til danske forhold.

Derudover kobles hjemmelavet mad i en del studier til familiemåltider. Studierne redegør ikke nærmere for sammenhængen, men finder en positiv association mellem hjemmelavet mad og hyppige familiemåltider (Appelhans et al., 2014; de Jong et al., 2014; Swanson et al., 2011). Kausaliteten i sammenhængen er uklar. Det vil sige at man ikke kan vide om relationen dækker over, at det er de samme familier som spiser sammen, og som også selv laver mad (qua fx bagvedliggende normer eller sociale forhold) – eller om dét at lave mad fører til at man også spiser sammen. Et studie evaluerer en intervention, der skal fremme madlavningskompetencer (Herbert et al., 2014). Dette studie finder, at interventionen både fører til mere hjemmelavet mad og til flere familiemåltider og dermed indtag af mere frugt og grønt og mindre fastfood. Kvalitative interviews understøtter, at der er en sammenhæng mellem glæden og stoltheden ved et hjemmelavet måltid og lysten til at dele den med andre i en 'rigtig' måltidssituation.

Der er heller ingen sikker kausalitet i forhold til flere studiers fund af sammenhænge mellem sund mad og hjemmelavet mad (fx de Jong et al., 2014; Kramer et al., 2012; McLaughlin et al.,

2003). Det er uklart, om det er de samme familier, der spiser sundt, som også laver hjemmelavet mad (qua bagvedliggende normer eller sociale forhold); eller om maden er sund fordi den er hjemmelavede mad. Ifølge et studie i litteraturgennemgangen betyder psykosociale faktorer i familien mere for sundheden end om maden er hjemmelavet (Neumark-Stainzer et al., 2014) og det er et hyppigt fund, at sundhed, madkompleksitet og hyppigheden af familiemåltider stiger med indkomst og uddannelse (McLoughlin et al., 2003; Appelhans et al., 2014; de Jong et al., 2014; Adamo et al., 2010). Det er dermed ikke usandsynligt, at sundhed og prioritering af hjemmelavet mad samvarierer til en vis grad.

### **Madsocialisering og hjemmelavet mad**

Et punkt, hvor dét at maden bliver tilberedt hjemme og helt eller delvist fra bunden, er afgørende, er den socialisering, som flere udenlandske studier indikerer, er forbundet hermed. Børns præferencer for, og indtag af, grøntsager og frugt er, ifølge nogle undersøgelser, relateret til hvor ofte barnets familie spiser hjemmelavet mad (Sweetman et al., 2011; de Jong et al., 2014) og hvorvidt barnet er med i køkkenet (Chu et al., 2013; de Jong et al., 2014). Derudover øger det barnets viden om sund mad og til dels madlavnings-repertoire (Chu et al., 2013; Kramer et al., 2012). De ovennævnte fire studiers fund, der kobler hjemmelavet mad til sundhed via madsocialisering i hjemmet, gennemgås kort her.

#### Europæiske studier:

Sweetman og kollegaer finder, at dét at børn spiser nogenlunde det samme som deres forældre til måltiderne, og at måltiderne ikke består af færdigretter, er positivt associeret med britiske førskolebørns smag for grøntsager (Sweetman et al., 2011). Forfatterne peger på to forhold, der kan forklare sammenhængen: at forældrene fungerer som rollemodeller, og at små børn stadig lærer nye smage og teksturer at kende, og her er hjemmelavet mad mere udfordrende end færdigretter.

Et hollandsk studie fandt, at hjemmelavet mad og børns deltagelse i madlavningen var positivt associeret med om 3-14-årige børns dagligt spiste grøntsager (de Jong et al., 2014). Det skal dog noteres, at barnet skulle være involveret i madlavningen minimum fem dage om ugen, for at der var en effekt.



### Nordamerikanske studier:

Studiet der rapporterede om en sammenhæng mellem hjemmelavet mad og høj BMI blandt afro-amerikanske unge, finder også positive sammenhænge mellem forældres madlavning og unges vaner (Kramer et al., 2012). Unge med forældre, der havde sundere madlavningsvaner (fx grille fremfor dybstege), havde oftere sundere madvaner sammenlignet med andre unge.

Det fjerde studie er det eneste i denne sammenhæng, som havde maddannelse som sit overordnede undersøgelsesobjekt. Dette canadiske studie fandt, at jo mere børn var med til at lave mad i hjemmet, des mere frugt og grønt kunne de lide (Chu et al., 2013). Derudover udviste de mere selvtillid i forhold til at træffe sunde madvalg. Studiet er baseret på en kvantitativ survey med 3398 skolebørn.

På baggrund af nærværende litteratursøgning er det ikke klart, hvordan madvanerne i barndomshjemmet påvirker i voksenlivet. Et studie finder, at det især er kompetencerne der grundlægges i det tidlige voksenliv (19-23 år), der er udslagsgivende for unge voksne (25-29 år) mad- og madlavningsvaner (Laska et al., 2012). Hvornår madvaner og -kompetencer grundlægges kan med fordel udforskes nærmere.

### **Kompetencer og barrierer for hjemmelavet mad**

Der er uenighed om hvor stor en rolle madlavningskompetencer spiller i forhold til hvor ofte man laver hjemmelavet mad. På den ene side rapporteres der om en sammenhæng mellem manglende madlavningskompetencer og højere indtag af færdigretter (van der Horst et al., 2011), og at øgede kompetencer resulterer i mere hjemmelavet mad (Herbert et al., 2014). På den anden side påpeges det, at psykosociale forhold er udslagsgivende for familiemadens sundhed (Neumark-Sztainer et al., 2014), at udearbejdende forældres madvalg og -vaner er betinget af arbejdstider og -forhold (Blake et al., 2011; Fulkerson et al., 2011; Szabo, 2011), og at fravalget af at lave hjemmelavet mad i nogle familier handler om at prioritere familietid i en travl hverdag, ikke om manglende kompetencer (Robson et al., 2016)<sup>5</sup>.

---

<sup>5</sup> Denne pointe er gennemgående i litteraturen om convenience-food: det er et madvalg der hænger sammen med travle hverdage, og for børnefamilier kan det være en måde at få mere familietid (se fx gennemgang i Kahma et al., in press; DTU, 2016).

Fem amerikanske artikler diskuterer en række forhold, der vanskeliggør hjemmelavet mad i familier (Robson et al., 2016; Fulkerson et al., 2011; Szabo, 2011; Blake et al., 2011; Neumark-Sztainer et al., 2014). Disse forhold oprides i nedenstående oversigt.

<b>Grunde til at nedprioritere at lave mad fra bunden</b>	
Dobbelt-forsørger familien	Robson et al., 2016; Fulkerson et al., 2011; Szabo, 2011; Blake et al., 2011; Neumark-Sztainer et al., 2014
Børns fritidsaktiviteter prioriteres	Robson et al., 2016; Fulkerson et al., 2011
Kvinders dobbeltarbejde	Szabo, 2011
Individualiseret madforbrug i familier	Blake et al., 2011
Psyko-sociale problemer i familien	Neumark-Sztainer et al., 2014

Den moderne familiemodel med to udearbejdende forældre (dobbelt-forsørger familien) nævnes, som det fremgår af oversigten, af alle fem studier som et forhold, der kan besværliggøre hjemmelavede måltider. Et måltid lavet fra bunden har med andre ord bedre vilkår, hvis der er en hjemmegående voksen i husstanden, der har tid til at tilberede det.

Et af studierne undersøger barrierer for at forældre laver hjemmelavet mad og involverer børn i køkkenet. Det finder, at de fleste prioriterer og værdsætter familiemåltider, men at madlavningen ofte er noget der skal overstås i en presset hverdag (Fulkerson et al., 2011). Studiet er kvalitativt og baseret på fokusgruppeinterview.

I linje hermed viser et andet kvalitativt studie, at middel- og højindkomst familier vælger at spise ude eller at spise convenience-mad af hensyn til familiens samvær og børns fritidsinteresser. Studiet viser også, at familierne overvurderer omkostningerne ved hjemmelavede måltider (Robson et al., 2016).

En tredje artikel behandler samme problematik, og understreger at udlicitering af madproduktionen (ligesom udlicitering af andre opgaver i husstanden) hænger sammen med kvinders stigende tilstedeværelse på arbejdsmarkedet (Szabo, 2011). Derudover påpeges det at madlavning stadig primært er kvindens opgave og hun får dermed dobbeltarbejde (lønarbejde + husarbejde). Hvis mænd fik øget ansvar for madlavningen og hvis ubetalt

husarbejdes sociale værdi blev vægtet højere i samfundet, kunne øge mængden af hjemmelavet mad, foreslås det. Denne artikel er primært baseret på teoretisk diskussion, baseret på anden litteratur og andres empiriske studier.

Vanskelighederne ved at forene familiemåltider og forældres lønarbejde er udgangspunktet for det fjerde studie, som undersøger strategier til at håndtere travlheden. Omkring en tredjedel af de deltagende forældre fortæller at deres familie spiser individuelt – altså spiser forskellige ting og/eller på forskellige tidspunkter, og at dette øger forbruget af præfabrikeret mad (Blake et al., 2011). Den tredjedel af forældrene, som hyppigst lavede hjemmelavet mad, var typisk i ægteskab, hvor den ene part havde kort arbejdstid. Studiet er kvantitativt og baseret på tre interviews og maddagbøger, og 56 beskæftigede forældre deltog.

Det sidste studie finder en sammenhæng mellem længden af forældres uddannelse og familiemadens sundhed, således at de med længst uddannelse spiser sundest (Neumark-Sztainer et al., 2014). Derudover spillede længden af forældres arbejdstid ind, ligesom højere grader af arbejdsrelateret stress og depressive symptomer, var relateret til sandsynligheden for at familien spiste fastfood til aftensmad. Dette studie er baseret på en survey, besvaret af 1923 forældre.

Disse studier peger på et behov for ikke kun at inddrage faktorer, der er direkte forbundet med mad og madlavning, men også bagvedliggende faktorer såsom uddannelsesniveau.

De studier der hidtil er nævnt i dette afsnit, beskæftiger sig næsten udelukkende med hjemmelavet mad i husstande, altså mad der laves hjemme. Institutionelle måltider, lavet fra bunden kan dog være relevante også at inddrage, ikke mindst i lyset af de ovennævnte barrierer for hjemmelavede familiemåltider. Et finsk studie finder fx at et sundt kantinemåltid på arbejdspladsen kan påvirke folkesundheden positivt (Roos et al., 2003). Artiklen peger på, at ansatte der spiste et måltid, inklusive grøntsager, i kantinen, oftere spiste i overensstemmelse med kostenbefalinger, og spiste fisk og grøntsager hyppigere sammenlignet med ansatte, der ikke brugte kantinen. Kun to af de fundne artikler i denne litteraturgennemgang handler om 'hjemmelavet mad' (mad lavet fra bunden) i institutionelle rammer i henholdsvis skoler (Collins, 2012) og daginstitutioner (Gray et al., 2015).

Et amerikansk studie undersøger ernæringssammensætningen og grøntsagsvariationen i måltider der serveres i daginstitutioner og finder at hjemmelavede måltider er sundere (Gray et al., 2015). Her skal det bemærkes, at de ikke-hjemmelavede måltider, der er sammenligningsgrundlaget, er amerikansk standard med relativt store mængder sukker, fedt og industrielt produceret mad.

Den sidste artikel, der behandler institutionsmåltider, er ikke baseret på empiriske studier, men er en kommentar der baserer sig på erfaring fra amerikanske skolekøkkener og andres studier. Heri påpeges det, at en opprioritering af sund, hjemmelavet kvalitetsskolemad potentielt kan sikre at alle børn får et godt måltid om dagen (Collins, 2012).

Institutionsmåltidet fylder meget lidt i litteraturen der undersøger sammenhæng mellem madens sundhed og mad lavet fra bunden. Det videnskabelige belæg for fordelene er dermed svagt i denne søgning. De er imidlertid medtaget her, fordi der er et vist potentiale i at tænke 'sund mad' i andre sammenhænge end i hjemmet.

## **Opsummering**

Litteraturgennemgangen viser, at der i den internationale forskning er enighed om at hjemmelavet mad er sundere end ikke-hjemmelavet mad, selvom to studie har enkeltstående modsatrettede delresultater. Sammenligningsgrundlaget er imidlertid ofte relativt usundt fastfood, og man skal være forsigtig med at tolke den forskningsmæssige enighed som et fund der direkte kan overføres til danske forhold. Nogle af studierne finder, at den hjemmelavede mad påvirker børn og unges sundhed og viden om sund kost gennem socialisering.

## 4. Hjemmelavet mad socialt set

I litteraturgennemgangen i forrige afsnit var det tydeligt, at mad lavet fra bunden (hjemmelavet mad) primært blev undersøgt i sammenhæng med familiemåltider. I enkelte studier var det også tydeligt, at der er en stærk normativ forestilling om det hjemmelavede måltid som en afgørende institution i familien<sup>6</sup>. Hjemmelavet mads fordele måles i nærings- og ernæringstermer i mange af studierne, men dets værdi synes også at ligge i dets sociale funktion. Denne normative sammenkobling fungerer både som en fordel og en ulempe i forskningen: den øger interessen for måltider, men den snævrer også fokus ind til familiekonteksten og gør det måske svært at få øje på de sociale og sundhedsmæssige muligheder, der kan ligge i måltider i andre kontekster.

I den madsociologiske forskning er måltidets sociale dimension et omdrejningspunkt. Overordnet kan man sige, at mad og madlavning i den sociologiske optik er en form for sprog (Fürst, 1995). Mad er naturligvis ernæring og sansninger, men det har også en række kommunikative og symbolske funktioner og betydninger i den sociale sfære, som er koblet til den samfundsmæssige organisering og socialiseringsprocesser. Dette har betydning for forståelsen af såvel måltidet som madlavningen.

### Samspisning og fællesskab

Aftensmåltidet har en særlig status både i litteraturen og i familiers egne opfattelser. Det anses som dagens vigtigste familiemåltid og som noget der samler familien. Aftensmåltidet fungerer som en bekræftelse på familiens fællesskab og konstituerer familiens kultur ligesom det ofte er her informationer deles og drøftes (Holm, 2012).

I et klassisk studie påpeger sociologien Georg Simmel, hvordan individet inkluderes i fællesskabet gennem måltidssituationen. Den enkelte underkaster sig fælles regler om fx tidspunkt og måder at interagere på, og overvinder dermed sin 'rene natur' til fordel for kollektivets kultur (Fürst, 1995). Måltidet har dermed i denne optik en vigtig socialiserende

---

<sup>6</sup> Se også en diskussion af den moralske devaluering af *cvenience-food* i Jackson & Viehoff, 2016.

effekt i denne optik, gennem måltidet kommunikeres fællesskabets kultur. Simmel er vigtig i den forskningstradition der fokuserer på den såkaldte *commensality*, eller samspisning. Det er nemlig i denne optik dét 'at spise sammen', der er det afgørende (Fischler, 2011). Fordi en del af værdien ved fællesmåltidet er at individet underlægger sig kollektivet, ses det også som en kvalitet at spise den samme mad fremfor individualiserede måltidsløsninger. Heri ligger også en normativ opvurdering af det hjemmelavede måltid, hvor man så at sige spiser af samme gryde, og en nedvurdering af måltider hvor hver enkelt person spiser noget forskelligt (som typisk i købte, færdige måltider).

### **Hjemmelavet mad og køn - mad som forhandling og mad som omsorg**

Madlavning ses ofte som kvindens domæne. En række studier fra 1980'erne og 1990'erne kobler måltidets betydning med den traditionelle, heteroseksuelle kernefamilies kønskontrakt, hvor manden fungerede som forsørger og kvinden stod for husholdningen i hjemmet. Gode, tilberedte måltider signalerer at kvinden bidrager til husholdningen og varetager sin del af den kønnede arbejdsdeling på en passende måde (Murcott, 1982). Madlavningen er dermed stærkt knyttet til kvinders tilskrevne identitet – og dette hænger ved selvom kvinderne i tiltagende grad også har en forsørgerrolle (Mennell, Murcott & Otterloo, 1992).

Ordentlig madlavning (*'proper cooking'*) symboliserer ifølge disse studier respektabilitet, og et ordentligt måltid symboliserer et ordentligt hjem (Murcott, 1982). Med andre ord: en ordentlig familie spiser hjemmelavet mad. Den nærmest moralske karakter af *det gode*, som dét at lave hjemmelavet mad i familier tillægges, kan ses i sammenhæng med den symbolske ladning der ligger i 'et ordentligt måltid'. Dét at tilberede maden tillægges dermed afgørende betydning.

Et ordentligt måltid er, i den nævnte litteratur, et varmt måltid, der lever op til visse regler. Disse gælder både *hvad* der skal spises (kød, grøntsager, sovs og kartofler), *hvordan* det skal tilberedes (af friske råvarer, i hjemmet) såvel som *hvornår* (fast spisetid) og *hvordan* det skal spises (ved et bord med kniv og gaffel) (Murcott, 1982). Disse kulturelle regler strukturerer måltidet, der samtidig tilrettelægges så det tager hensyn til familiens medlemmers præferencer – de tidlige studier peger endog på at det typisk styres af mandens præferencer,

uagtet at det er kvinden der tilbereder det (Murcott, 1982; McIntosh & Zey, 1998; Beardsworth & Keil, 1997).

De ovennævnte studier tematiserer en arbejdsdeling, der er under forandring, men som dog stadig genfindes (Kaufmann, 2010; Mennell, Murcott & Otterloo, 1992). En ny undersøgelse finder fx, at mænd varetager mere madlavning end tidligere, men kvinder stadig laver mere mad end mænd (Holm et al., 2015). Uanset arbejdsdelingen, så peger ovennævnte studier på et grundlæggende aspekt ved mad og madlavning i hjemmet. Der er et element af magt og forhandling af positioner i måltidet og madlavningen. Der er nogle præferencer, der er styrende og nogle der underordnes. Derudover, er der bestemte konventioner, som strukturerer måltidet, og som tillige påvirker kønssocialiseringen og -identiteter i familien.

Men der er andet end konventioner på spil. Der er samtidig et element af omsorg og relationsarbejde i madlavningen. Gennem maden ydes der omsorg og anerkendelse, når familiens medlemmer tilgodeses hver især, fx ved at flere forskellige grøntsager serveres, så alle kan vælge og fravælge efter egne præferencer (Murcott, 1982). Maden har dermed også karakter af en gave, der symboliserer og bekræfter kærlighed og relationer i familien (Daniels et al., 2012; Mennell, Murcott & Otterloo, 1992).

## 5. Danskernes måltider

”Spis sammen med andre – og nyd samværet og måltidet”, lyder det tredje måltidsråd. I dette afsnit vil vi afdække hvilken viden, der findes om danskernes måltidsvaner: hvor ofte spiser de sammen med andre og hvordan?

Tal fra DTU Fødevareinstituttet viser, at 85 % af de adspurgte i en kvantitativ survey angav, at de i deres familier spiste aftensmad sammen mindst fem gange om ugen (DTU, 2009). Der er en stigning i forhold til i 1995, hvor 81 % spiste sammen mindst fem gange om ugen. Både i 2008 og i 1995 var der 5 % der spiste sammen i familien 2 gange om ugen eller sjældnere. Dette stemmer godt overens med de nyeste tal, baseret på respondenternes kostdagbøger, som viser, at 86 % spiste sammen med andre (ikke nødvendigvis familie) mindst fire ud af syv dage (DTU, 2016).

Det er primært i hjemmene, at aftensmåltiderne spises (DTU, 2009). 82 % af de adspurgte svarede i 2008 at deres seneste aftensmåltid var spist hjemme hos dem selv. Til sammenligning blev 13 % spist ude i privat regi (fx hos venner eller familie), og 5 % blev spist ude på en restauration (fx café, restaurant, burgerbar). Der er altså ikke noget, der tyder på at familiemåltidet er i opbrud, hvad angår aftensmåltidet. Aftensmåltidet beskrives som et socialt samlingspunkt i hjemmene og det er stadig noget, der prioriteres højt (DTU, 2016; 2009).

I rapporten *Madlavning, måltider og sammenhæng med kostens ernæringsmæssige kvalitet* (DTU, 2016) undersøges sammenhænge mellem måltidets sociale organisering og kostens sundhed. Her findes ikke en signifikant sammenhæng mellem det at spise aftensmad sammen med andre og kostens sundhed, idet kostsammensætningen i højere grad var betinget af sociale faktorer som køn, alder eller uddannelsesniveau. Aftensmåltidet viser sig samtidig at være det måltid, hvor der er mindst forskel på indtaget af næringsstoffer og madvarer blandt personer, hvis kost generelt er henholdsvis sund og usund. Aftensmåltidet er generelt lidt sundere end de andre måltider.



Der er større forskelle på indtaget af forskellige næringsstoffer ved morgenmåltidet. DTU finder, at de personer, der spiser morgenmad sammen med andre, generelt spiser mere i overensstemmelse med de officielle kostråd end de personer, der spiser alene.

Morgenmaden er i mindre grad end aftensmåltidet et fællesmåltid i de danske husstande. Halvdelen af deltagerne i undersøgelsen havde spist morgenmad med andre i mindst fire ud syv dage og 15 % havde udelukkende spist morgenmåltider alene (DTU, 2016).

### **Måltider indtaget alene**

Der har siden 1980'erne været en stor stigning i antallet af voksne, der bor alene, fra omkring 700.000 i 1986 til over 1,1 mio. i 2015 (Danmarks Statistik 2015, 2016). Der kan derfor også være en tilsvarende del af befolkningen, for hvem samspisning ikke er en hverdagsforeteelse, eller for hvem samspisning kræver en anden form for aktivt tilvalg af spisepartnere.

En ny nordisk undersøgelse viser, at flere spiser måltider alene i dag end i 1990'erne, og at tendensen er mest udbredt blandt dem, som også bor alene (Holm et al., 2016). Også denne undersøgelse finder, at det primært er morgenmad og mellemmåltider der spises alene.

Ifølge *Madlavning, måltider og sammenhæng med kostens ernæringsmæssige kvalitet* spiste 4 % aftensmad alene alle ugens dage, og 10 % spiste alene i 4-6 dage i løbet af den opgjorte uge (DTU, 2016).

Resultaterne indikerer, at der kan være grupper i befolkningen som har svært ved at honorere måltidsrådet om at spise sammen med andre.

### **Medier og måltider**

*Madindeks 2015* viser, at næsten halvdelen af de adspurgte brugte en eller anden form for medier under aftensmåltidet (fjernsyn, radio, computer, tablet/smartphone, papirpublikationer), med fjernsyn som det absolut mest udbredte. 35 % havde set fjernsyn, mens de spiste aftenen før (Madkulturen, 2016). Dem der spiste med egne børn var mindst tilbøjelige til at bruge medier (25 % brugte medier), mens dem, der spiste aftensmåltidet alene havde det højeste medieforbrug (85 % brugte medier).

Den nordiske undersøgelse *Food in Nordic Everyday life* har undersøgt forandringer i nordiske måltidsmønstre fra 1997 til 2012. Et resultat herfra er, at fjernsynet havde været tændt under 36 % af alle de måltider, deltagerne havde spist på et døgn i 2012, og under ca. 40 % af aftensmåltiderne. Computer, smartphones eller tablets havde været med til bords under 13 % af alle måltiderne, og under ca. 4 % af aftensmåltiderne (Holm et al., 2016). Der er sket en stigning i fjernsynskiggeriet siden 1997, hvor der blev set fjernsyn i 21 % af måltiderne. Der blev ikke spurgt til computere/tablets i 1997. Medieforbrug under måltiderne var en udbredt tendens på tværs af socio-demografiske grupper, men der var alligevel forskelle. Det at se fjernsyn under måltider var relateret til at bo alene, til at være yngre og til kortere uddannelsesmæssig baggrund. Brugen af computer, smartphones og tablets var hyppigere blandt yngre og en-personers husstande og blandt personer med længere uddannelser (Holm et al., 2016).

Det er et forholdsvis nyt fænomen, at man er begyndt at måle medieforbrug under måltider i store undersøgelser, der måler udviklinger over tid. Udover ovennævnte nordiske undersøgelse, har det ikke været muligt at finde sammenlignelige tal, som man kan vurdere udviklingen i medieforbruget med. Men det er relevant i fremtiden at holde øje med udviklingen, da der muligvis sker noget med måden, vi spiser sammen på, som indikerer et nybrud i den ellers ret stabile måltidskultur i Danmark.

## 6. Er det sundt at spise sammen?

Der er forskningsmæssigt belæg for fællesmåltiders sociale fordele – der er i den videnskabelige litteratur udbredt enighed om, at de er relateret til sproglig stimulering af børn (Snow & Beals, 2007), oplevelsen af at være inkluderet i et socialt fællesskab, og til en socialiseringsproces hvor normer og interaktionsregler overleveres og reproduceres (se fx Holm, 2012).

Billedet er mindre entydigt hvis vi kigger på de rent sundhedsmæssige fordele. Tallene fra DTU (2016) viste, at personer, der spiste sammen med andre 7 dage om ugen, generelt spiste sundere end personer, der udelukkende spiste alene – men også at denne sammenhæng forsvandt, når effekten af køn, alder og uddannelse blev inddraget. Et upubliceret litteraturreview gennemført i 2014 i tilknytning til undersøgelsen 'Food in Nordic Everyday life', forsøgte at skabe klarhed over hvilken viden der egentlig findes om sammenhænge mellem måltiders sociale organisering og madens sundhed. 23 relevante studier blev fundet gennem søgninger i internationale forskningsdatabaser. 14 af de inkluderede studier var fra USA, 3 fra Canada, 2 fra Storbritannien, 3 fra EU og 1 studieland var uoplyst. Derudover er et forskningsresultat fra den ovennævnte nordiske undersøgelse inddraget i denne gennemgang.

Overordnet set peger litteraturen i forskellige retninger. 7 studier rapporterer at man spiser mere mad og mindre sund mad i selskab med andre; i forlængelse heraf finder 3 studier, at måltidets varighed er det afgørende for mængden af mad der indtages; 10 studier finder at fællesmåltider er sundere; og 4 studier understreger hvordan måltidets normer påvirker de spisende – både i retning af sundere og usunde indtag.

### Usunde fællesmåltider

10 studier finder altså, at fællesmåltider er mere usunde end måltider spist alene. 7 af disse kobler usundheden til selskabet. 3 faktorer går igen i studierne: mere usund ernæringssammensætning (primært målt på en kombination af hhv. fedt, protein, kulhydrat og kalorier); større portioner; og længere måltider (en medierende faktor der øger indtaget af mad). Nedenstående oversigt opridser studierne resultater:

<b>Grunde til at fællesmåltider er mere usunde</b>	
Mere usunde måltider målt på indhold af fedt, protein, kulhydrater og kalorier	De Castro & De Castro, 1989; De Castro et al., 1990; Redd & De Castro, 1991
Større portioner	De Castro & De Castro, 1989; De Castro et al., 1990; Redd & De Castro, 1991; De Castro, 1995; Roel et al., 2011; Clendenen et al., 1994; Berry et al., 1985
Længere måltider	Castro et al., 1995; Clendenen et al., 1994; Bell & Pliner, 2003; Sommer & Steele, 1997

I de fleste af studierne er faktorerne kombineret med hinanden. 3 amerikanske studier fandt at måltidets størrelse voksede med antallet af personer, der deltog i det, og at måltider spist med andre var mere usunde (De Castro & De Castro, 1989; De Castro et al., 1990; Redd & De Castro, 1991); og 2 studier fandt at måltider spist sammen med andre var større og af længere varighed (Castro et al., 1995; Clendenen et al., 1994).

To studier undersøger kun sammenhængen mellem samspisning og indtag af henholdsvis mere mad (Roel et al., 2011) og mere is (Berry et al., 1985). Ifølge et hollandsk studie (Roel et al., 2011) gælder sammenhængen kun i tilfælde hvor de andre deltagere i måltidet spiser mere. Dette studie finder altså en form for normmæssig tilpasning under måltidet, snarere end en egentlig fast sammenhæng mellem samspisning og portionsstørrelse. Berry et al. (1985) fandt i et eksperiment i USA, at studerende spiste mere is, når de spiste isen sammen med andre, og når der var flere smagsvarianter at vælge imellem.

Tre studier bidrager til viden om sammenhængen mellem samspisning og usunde måltider med en påpegning af at længere måltider fører til indtag af mere mad. To amerikanske studier finder, at måltidets længde (lidt afhængig af lokation) øges med antallet af deltagere (Bell & Pliner, 2003; Sommer & Steele, 1997), mens det tredje, hollandske studie, ikke finder en sammenhæng mellem antallet af deltagere og måltidsstørrelse (Feunukes et al., 1995). Der er stor metodevariation i de nævnte studier. Fire studier baserede sig på kvantitative målinger på baggrund af 30-78 deltageres mad-dagboge for 7 dage (De Castro & De Castro, 1989; De Castro et al., 1990; Redd & De Castro, 1991; De Castro, 1995); tre studier var eksperimentelle studier, hvor studerende og yngre kvinder udgjorde deltagergruppen (Roel et al., 2011; Clendenen et al., 1994; Berry et al., 1985); to var observationsstudier af gæster på

cafeer og restauranter (Bell & Pliner, 2003; Sommer & Steele, 1997); og det sidste baserede sig både på både observationer og på mad-dagbøger (Feunukes et al., 1995).

### **Sunde fællesmåltider**

Overfor de 10 studier, som rapporterer om usunde fællesmåltider, står 10 studier, som finder at fællesmåltider er sundere end måltider spist alene.

To af disse studier kan indregnes i den såkaldte *commensality*-litteratur, der tematiserer og undersøger samspisning som et socialt og kulturelt fænomen (Fischler, 2011; Sobal & Nelson, 2003). Fischler (2011) finder gennem en diskussion af forskelle på måltider i Frankrig og USA, at samspisning er mere hensigtsmæssigt idet det medfører strammere social regulering af hvilken mad, der spises og i hvilke mængder. Ved måltider i Frankrig er der typisk fokus på det sociale, hvor det i USA er på individuel valgfrihed. Fischler (2011) argumenterer ydermere, at mere samspisning og socialt regulerede måltidsmønstre kan have en sammenhæng med lavere overvægtsfrekvenser. Fischler's pointer støttes af et empirisk, kvantitativt studie fra USA, som finder at samspisning oftest sker ved et aftenmåltid i familien, samt at samspisning er sundere i henhold til social kontrol og støtte (Sobal & Nelson, 2003).

Samme logik, med social kontrol som en medierende faktor for måltidet, går igen i et amerikansk restaurant-studie. Her finder forfatterne, at restauranttjenere kan påvirke madvalg og måltidsstemningen, og dermed udøve en form for social kontrol (Edwards & Meiselman, 2005).

Et andet amerikansk studie peger på, at nok spiser man typisk mere mad i selskab med andre, men oftest er den mad, man spiser alene, mere usund (Pliner & Bell, 2009). Dette gælder i særdeleshed for visse grupper, her nævnes teenagere, mænd og ældre.

Det at leve alene, og altså ikke have nogle at spise sammen med, er også, ifølge et britisk studie, negativt associeret med indtag af frugt og grønt blandt ældre mænd (Donkin et al., 1998). Også lav indkomst og kort uddannelse øger risikoen for at have et lavt forbrug af frugt og grønt.

Fem nordamerikanske studier undersøger specifikt unges madindtag og reguleringen heraf gennem samspisning. Det rapporteres, at unges madindtag er sundere (mere frugt og grønt, mindre fedt og sukker), når de hyppigt deltager i familiemåltider eller, når de er udeboende, spiser med andre (Larson et al, 2007; Larson et al., 2009; Neumark-Sztainer et al., 2003; Wordruff & Hanning, 2009).

De fleste af de studier, der finder at fællesmåltider øger sundheden, behandler *familiemåltider*, altså primært måltider spist i hjemmet (undtagelserne her er Edwards & Meiselman, 2005, og Pliner & Bell, 2009), mens de fleste af de studier der finder, at fællesmåltider mindsker sundheden, behandler måltider der spises på offentlige steder (i form af restauranter eller i eksperimentelle settings).

### **Normer afgørende for sundheden**

Der er altså en gruppe af studier, der finder at fællesmåltider er mere usunde og en gruppe studier, der finder at fællesmåltider er sundere. Overfor står en lille, tredje gruppe af eksperimentelle studier, der finder at sociale normer påvirker spisningen og spisevaner, når folk spiser sammen. Påvirkningen kan være både i positiv (sund) retning og i negativ (usund) retning. Det er altså ikke samspisningen per se, der påvirker madindtaget – men de normer, som gør sig gældende i den specifikke kontekst.

Overordnet set støttes tesen om at varierende kontekster påvirker måltidet og madens sundhed af en repræsentativ undersøgelse af nordiske måltidsmønstre. Her rapporteres det, at i Danmark er dét at have få måltider, som spises alene, associeret med at have en sundere kost. I Norge er det at have mange enlige måltider associeret med en mere usund kost. Tilsvarende sammenhænge finder undersøgelsen ikke i Finland og Sverige (Holm, Lund, & Niva, 2015).

Et eksperimentalt, amerikansk studie finder, at spisningen i mindre grupper af venner kan reguleres af bestemte madnormer, der udøves af en af deltagerne, der fx kun spiser grøntsager eller spiser meget usundt (Howland et al., 2012). Der etableres altså en fælles norm i et måltid, som påvirkes af dem, der deltager i det.

Et andet eksperimentelt studie fra Canada, finder at kvindelige studerende tilpasser sig gældende normer for 'passende spisning' og støtter dermed tesen om social kontrol (Roth et al., 2001). Andre studier finder ligeledes, at kvinders spisning er påvirket af kønnede idealer. Det kan betyde, at de spiser mindre (Chaiken & Pliner, 1987), eller at de spiser mere sammen med kvinder, men mindre sammen med mænd (Sobal, 2000).

Resultaterne fra et fjerde studie er mere komplekse. Dette finder, at distraktioner under måltidet kan øge energiindtaget, når deltagerne så fjernsyn eller spiste med venner, sammenlignet med når de spiste alene (Hetherington et al., 2006). På vidt støtter dette sidste studie tesen om usunde fællesmåltider. Men når forsøgsdeltagerne spiste sammen med fremmede, øgedes energiindtaget imidlertid ikke. Forfatterne tolker dette som udtryk for at folk tilpasser sig nogle almene sociale normer for passende madindtag i selskab med folk, de ikke kender. Der foregår altså en anden form for selvovervågning, der reducerer indtaget af usund mad.

## Opsummering

Resultaterne vedrørende fællesmåltider og sundhed peger i forskellige retninger. Dette tyder på, at der er andre faktorer end antallet af deltagere i måltidet på spil. De sidstnævnte tre studier peger på, at bagvedliggende normer er afgørende for madindtaget. De viser, at det vigtige er *hvem* deltagerne i måltidet er, og *hvilken kontekst* det foregår i. Generelt søger folk at tilpasse sig gældende normer i den sociale situation, de er i, og der er på baggrund af denne litteraturgennemgang ikke noget der tyder på, at der er universelle mønstre i hvordan måltidets sociale kontekst påvirker sundheden.

Denne litteraturgennemgang giver altså ikke noget entydigt svar på, hvordan måltidets sociale dimension hænger sammen med sundhed, og peger først og fremmest på behovet for mere forskning på området.

## 7. Hvad ved vi – og hvilken viden mangler

Overordnet viser gennemgangen af nye undersøgelser af befolkningens madlavnings- og måltidvaner, at både den hjemmelavede mad og det fælles aftensmåltid står stærkt i danskernes hverdag. Der er dog en fjerdedel, der angav, at de spiste alene aftenen før, og der var en tendens til at grupper med korte uddannelser spiser mindre varieret og mindre kompleks mad. Dette indikerer, at der kan være en polarisering i mad- og måltidsvaner.

Der mangler viden om denne differentiering, herunder hvilke særlige barrierer forskellige grupper i det danske samfund oplever i forhold til at lave sund, hjemmelavet mad. Der er givetvis sammenfald med barrierer beskrevet i den internationale litteratur, men særlige nationale forhold må også forventes at spille en rolle. En gennemgang af dansk forskning kan muligvis tilvejebringe viden om dette, men et overblik over den aktuelle situation kræver yderligere empirisk undersøgelse.

Den nye danske forskning og denne gennemgang af den videnskabelige litteratur om sammenhængen mellem hjemmelavet mad og sundhed viste, at hjemmelavet mad oftest er sundere end forskellige former for ikke-hjemmelavet mad. Litteraturen om sammenhængen mellem fællesmåltider og sundhed førte til gengæld ikke noget entydigt svar. Her kan der peges på et behov for at undersøge spisesituationer og sociale konteksters betydning for madindtaget nærmere.

Litteraturgennemgangene var afgrænset af søgninger på de ovenstående sammenhænge, men en række beslægtede temaer, som ikke nødvendigvis belyses fyldestgørende her, er vigtige for at forstå dynamikkerne bag sammenhængene. Først og fremmest er det uklart, hvordan madlavningskompetencer gives videre og hvad der afgør voksnes madlavningsvaner. Hvordan lærer man at lave mad, og hvornår og hvorfor er ubesvarede spørgsmål, som er afgørende, hvis man ønsker at forstå eventuelle differentieringer i befolkningens vaner og kompetencer. Der mangler nærmere undersøgelser af hvordan køn, alder, hvilken livsfase man er i, uddannelsesbaggrund og andet spiller ind. Dette kan eventuelt belyses ved at søge i international litteratur med fokus på netop dette, men det er uklart hvor meget viden der eksisterer herom. Under alle omstændigheder er der brug for dansk empirisk forskning



herom, idet de omstændigheder, hvorunder man lærer at lave mad, må antages ikke at være de samme i alle lande og kontekster.

Gennemgående er fokus i den fundne forskning primært rettet mod familiemåltider og hjemmelavet mad i private husstande. Dette afspejler, at familiemåltidet anses som en vigtig social institution i samfundet. Det kan imidlertid også medføre, at potentialerne i institutionelle måltidstiltag er underbelyste. Eftersom institutioner er en stor del af danske familiers hverdag, kan dette være en særdeles betydningsfuld *setting* til at fremme sundere madvaner og måltidskultur, og er derfor et område, der bør ses nærmere på. Der er en voksende litteratur om dette emne, fx i form af skolemadsundersøgelser, som kan danne baggrund for udforskningen heraf.

# Referencer

- Adamo, Kristi B., Sophia Papadakis, Laurie Dojeiji, Micheline Turnau, Louise Simmons, Meena Parameswaran, John Cunningham, Andrew L. Pipe and Robert D. Reid. 2010. Using path analysis to understand parents' perceptions of their children's weight, physical activity and eating habits in the Champlain Region of Ontario. *Paediatrics & Child Health* 15(9):E33-E41.
- Appelhans, Bradley M., Molly E. Waring, Kristin L. Schneider and Sherry L. Pagoto. 2014. Food preparation supplies predict children's family meal and home-prepared dinner consumption in low-income households. *Appetite* 76:1-8.
- Bagordo, Francesco, Tiziana Grassi, Francesca Serio, Adele Idolo and Antonella De Donno. 2013. Dietary habits and health among university students living at or away from home in Southern Italy. *Journal of Food and Nutrition Research* 52(3):164-171.
- Beardsworth, Alan and Teresa Keil. 1997. *Sociology on the Menu, an Invitation to the Study of Food and Society*. London: Routledge.
- Bell, Rick and Patricia L. Pliner. 2003. Time to eat: the relationship between the number of people eating and meal duration in three lunch settings. *Appetite* 41(2):215-218.
- Berry, Sharon L., William W. Beatty and Robert C. Klesges. 1985. Sensory and social influences on ice cream consumption by males and females in a laboratory setting. *Appetite* 6(1):41-45.
- Blake, Christine E., Elaine Wethington, Tracy J. Farrell, Carole A. Bisogni and Carol M. Devine. 2011. Behavioral contexts, food-choice coping strategies, and dietary quality of a multiethnic sample of employed parents. *Journal of the American Dietetic Association* 111(3):401-407.
- Chaiken, Shelly and Pliner, Patricia. 1987. Women, but not men, are what they eat: the effect of meal size and gender on perceived femininity and masculinity. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 13(2): 166-176.
- Chu, Yen L., Anna Farmer, Christina Fung, Stefan Kuhle, Kate E. Storey and Paul J. Veugelers. 2013. Involvement in home meal preparation is associated with food preference and self-efficacy among Canadian children. *Public Health Nutrition* 16(1):108-112.
- Clendenen, Vanessa. I., C. Peter Herman and Janet Polivy. 1994. Social facilitation of eating among friends and strangers. *Appetite* 23(1):1-13.
- Collins, Beth. 2012. Can schools save kids' palates? Cooking from scratch in schools - the greatest food service challenge of our time. *Childhood Obesity* 8(4):323-326.
- Daniels Sarah, Ignace Glorieux, Joeri Minnen and Theun Pieter van Tienoven 2012. More than Preparing a Meal? Concerning the meanings of home cooking. *Appetite* 58(3):1050-1056.
- Danmarks Statistik. 2015. Rekordstort antal enlige voksne. *Nyt Fra Danmarks Statistik* nr. 82, 19. feb 2015
- Danmarks Statistik. 2016. Statistikbanken - <http://www.statistikbanken.dk/statbank5a/default.asp?w=2048>

- De Castro, John M. 1995. Social facilitation of food intake in humans. *Appetite* 24(3):260.
- De Castro, John M., E. Marie Brewer, Dixie K. Elmore and Sara Orozco. 1990. Social facilitation of the spontaneous meal size of humans occurs regardless of time, place, alcohol or snacks. *Appetite* 15(2):89-101.
- De Castro, John M. and Elizabeth S. de Castro. 1989. Spontaneous meal patterns of humans: influence of the presence of other people." *American Journal of Clinical Nutrition* 50(2):237-247.
- de Jong, E., T. L. S. Visscher, R. A. HiraSing, J. C. Seidell and C. M. Renders. 2015. Home environmental determinants of children's fruit and vegetable consumption across different SES backgrounds. *Pediatric Obesity* 10(2):134-140.
- Donkin, Angela J. M., Angela E. Johnson, Jeanette M. Lilley, Kevin Morgan, Roger J. Neale, Robert M. Page and Richard L. Silburn. 1998. Gender and living alone as determinants of fruit and vegetable consumption among the elderly living at home in urban Nottingham. *Appetite* 30(1):39-51.
- DTU. 2009. *Danskernes måltidsvaner, holdninger, motivation og barrierer for at spise sundt 1995-2008*. Rapport. DTU Fødevareinstituttet.
- DTU. 2013. *Sociale forskelle. Børns kostvaner, fysisk aktivitet og overvægt og voksnes kostvaner*. Rapport. DTU Fødevareinstituttet.
- DTU. 2015. *Populære retter til danskernes aftensmad*. E-artikel. [file:///C:/Users/GDM262/Downloads/E-artikel\\_populaere\\_retter\\_i\\_danskernes\\_aftensmad%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/GDM262/Downloads/E-artikel_populaere_retter_i_danskernes_aftensmad%20(1).pdf)
- DTU. 2016. *Madlavning, måltider og sammenhæng med kostens ernæringsmæssige kvalitet*. Rapport. DTU Fødevareinstituttet.
- Feunekes, Gerda I. J., Cees de Graaf and Wija A. van Staveren. 1995. Social facilitation of food intake is mediated by meal duration. *Physiology and Behavior* 58(3):551-558.
- Fischler, Claude. 2011. Commensality, society and culture. *Social Science Information* 50(3-4):528-548.
- Fulkerson, Jayne A., Martha Y. Kubik, Sarah Rydell, Kerri N. Boutelle, Ann Garwick, Mary Story, Dianne Neumark-Sztainer and Bonnie Dudovitz. 2011. Focus groups with working parents of school-aged children: what's needed to improve family meals? *Journal of Nutrition Education and Behavior* 43(3):189-193.
- Fürst, Elisabeth L. 1995. *Mat, et annet språk: rasjonalitetk kropp og kvinnelighet*. Oslo: Pax.
- Gatley, Andy, Martin Caraher and Tim Lang. 2014. A qualitative, cross cultural examination of attitudes and behaviour in relation to cooking habits in France and Britain. *Appetite* 75:71-81.
- Gray Virginia, Libby Gustin, Laura Jensen and Kristine Smith. 2015. Validating the made-from-scratch versus traditional style approach for improving the nutritional quality of heart start menus. *Infant, Child, and Adolescent Nutrition* 7(6):355-366.

- Grunert, Klaus G. 2012. Conveniencemad. In: *Mad, mennesker og måltider: samfundsvidenskabelige perspektiver* (eds.: L. Holm and S.T. Kristensen). København: Munksgaard, pp. 227-238.
- Herbert, Jessica, Anna Flego, Lisa Gibbs, Elizabeth Waters, Boyd Swinburn, John Reynolds and Marj Moodie. 2014. Wider impacts of a 10-week community cooking skills program: Jamie's Ministry of Food, Australia. *BMC Public Health* 14:1161.
- Hermans, Roel C. J., Junilla K. Larsen, C. Peter Herman and Rutger C. M. E. Engels. 2012. How much should I eat? Situational norms affect young women's food intake during meal time. *British Journal of Nutrition* 107(4):588-594.
- Hetherington, Marion M., Annie S. Anderson, Geraldine N. M. Norton and Lisa Newson. 2006. Situational effects on meal intake: a comparison of eating alone and eating with others. *Physiology & Behavior* 88(4):498.
- Holm, Lotte. 2012. Måltidets sociale betydning. In: *Mad, mennesker og måltider: samfundsvidenskabelige perspektiver* (eds.: L. Holm and S.T. Kristensen). København: Munksgaard, pp. 23-38.
- Holm, L., T. B. Lund and M. Niva. 2015. Eating practices and diet quality: a population study of four Nordic countries. *European Journal of Clinical Nutrition* 69(7): 791-798.
- Holm, Lotte, Marianne Pipping Ekström, Sara Hach and Thomas Bøker Lund. 2015. Who is cooking dinner? Changes in the gendering of cooking from 1997 to 2012 in four Nordic countries. *Food, Culture & Society* 18(4):589-610.
- Holm, Lotte, Drude Lauridsen, Thomas Bøker Lund, Jukka Gronow, Mari Niva and Johanna Mäkelä. 2016. Changes in the social context and conduct of eating in four Nordic countries between 1997 and 2012. *Appetite* 103:358-368.
- Howland, Maryhope, Jeffrey M. Hunger and Traci Mann. 2012. Friends don't let friends eat cookies: effects of restrictive eating norms on consumption among friends. *Appetite* 59(2):505-509.
- Edwards J. S. A. and H. L. Meiselman. 2005. The influence of positive and negative cues on restaurant food choice and food acceptance. *International Journal of Contemporary Hospitality Management* 17(4):332-344.
- Jackson, Peter and Valerie Viehoff. 2016. Reframing convenience food. *Appetite* 98:1-11.
- Kahma, Nina, Johanna Mäkelä, Mari Niva, Elena Ganskau and Vera Minina. In press. Convenience food consumption in the Nordic countries and St. Petersburg Area. *International Journal of Consumer Studies*. doi: 10.1111/ijcs.12270
- Kaufmann, Jean-Claude. 2010. *The Meaning of Cooking*. Chichester: Polity Press.
- Kramer, Rebecca F., Anastasia J. Coutinho, Elisabeth Vaeth, Karina Christiansen, Sonali Suratkhar and Joel Gittelsohn. 2012. Healthier home food preparation methods and youth and caregiver psychosocial factors are associated with lower BMI in African American youth. *Journal of Nutrition* 142(5):948-954.
- Larson, Nicole I., Dianne Neumark-Sztainer, Peter J. Hannan and Mary Story. 2007. Family meals during adolescence are associated with higher diet quality and healthful meal patterns during young adulthood. *Journal of the American Dietetic Association* 107(9):1502-1510.

- Laska, Melissa N., Nicole I. Larson, Dianne Neumark-Sztainer and Mary Story. 2012. Does involvement in food preparation track from adolescence to young adulthood and is it associated with better dietary quality? Findings from a 10-year longitudinal study. *Public Health Nutrition* 15(7):1150-1158.
- Madkulturen. 2016. *Tal om mad: Madindeks 2015*. Rapport
- MAPP. 2015. *Kvalitetsindeks 2015: Et instrument til kortlægning af fødevarerforbrugernes kvalitetsopfattelser*. DCA Rapport nr. 069, dec 2015. Aarhus Universitet.
- McIntosh, Alex and Mary Zey. 1998. Women as gatekeepers of food consumption: a sociological critique. In: *Food and gender, identity and power* (eds.: C.M. Counihan and S.L. Kaplan). London: Routledge, pp. 125-144.
- McLaughlin Carey, Valerie Tarasuk and Nancy Kreiger N. 2003. An examination of at-home food preparation activity among low-income, food-insecure women. *Journal of the American Dietetic Association* 103(11):1506-1512.
- Mennell, Stephen, Anne Murcott and Anneke H. v. Otterloo. 1992. *The Sociology of Food, Eating, Diet and Culture*. London: Sage.
- Murcott, Anne. 1982. On the social significance of the cooked dinner in South-Wales. *Social Science Information Sur Les Sciences Sociales* 21(4-5):677-696.
- Måltidstænk tanken. 2015. *Vores måltider: Måltidsråd og måltidstænk tankens ambitioner*. Rapport
- Neumark-Sztainer, Dianne, Peter J. Hannan, Mary Story, Jillian Croll and Cheryl Perry. 2003. Family meal patterns: associations with sociodemographic characteristics and improved dietary intake among adolescents. *Journal of the American Dietetic Association* 103(3):317-322.
- Neumark-Sztainer, Dianne, Melanie Wall, Mary Story and Jayne A. Fulkerson. 2004. Are family meal patterns associated with disordered eating behaviors among adolescents? *The Journal of Adolescent Health: Official Publication of the Society for Adolescent Medicine* 35(5):350.
- Neumark-Sztainer, Dianne, Rich MacLehose, Katie Loth, Jayne A. Fulkerson, Marla E. Eisenberg and Jerica Berge. 2014. What's for dinner? Types of food served at family dinner differ across parent and family characteristics. *Public Health Nutrition* 17(1):145-155.
- Peetz-Schou, Mette. 1997. *Levnedsmiddelstyrelsens ernæringsoplysning 1991-1995: en beskrivelse af strategi, aktiviteter og erfaringer fra Levnedsmiddelstyrelsens oplysningsarbejde på ernæringsområdet*. Søborg: Levnedsmiddelstyrelsen.
- Pinard Courtney A., Carmen Byker, Samanta M. Harden, Leah R. Carpenter, Elena L. Serrano, Daniel J. Schober and Amy L. Yaroch A.L. 2015. Influences on food Away from home feeding practices among English and Spanish speaking parent-child dyads. *Journal of Child and Family Studies* 24(7):2099-2106.
- Pliner, P. and R. Bell. 2009. A table for one: the pain and pleasure of eating alone. In: *Meals in science and practice: interdisciplinary research and business applications* (ed: H.L. Meiselman). Cambridge: Woodhead, pp. 169-189.
- Redd, Marie and John M. De Castro. 1992. Social facilitation of eating: effects of social instruction on food intake. *Physiology and Behavior* 52(4):749-754.
- Roth, D. A., C. P. Herman, J. Polivy and P. Pliner. 2001. Self-presentational conflict in social eating situations: a normative perspective. *Appetite* 36(2):165-171.

- Robson, Shannon M., Lori E. Crosby and Lori J. Stark. 2016. Eating dinner away from home: perspectives of middle- to high-income parents. *Appetite* 96:147-153.
- Roos, Eva, Sirpa Sarlio-Lähteenkorva and Tea Lallukka. 2004. Having lunch at a staff canteen is associated with recommended food habits. *Public Health Nutrition* 7(1):53-61.
- Snow, Catherine E. and Diane E. Beals. 2007. Mealtime talk that supports literacy development. *New Directions for Child and Adolescent Development* 115: 83-97.
- Sobal, J. (2000). Sociability and meals: facilitation, commensality, and interaction. In: *Dimensions of the Meal: The Science, Culture, Business, and Art of Eating* (ed: H. Meiselman). Gaithersburg: ASPEN, pp. 119-133.
- Sobal, Jeffery and Mary K. Nelson. 2003. Commensal eating patterns: a community study. *Appetite* 41(2):181-190.
- Sobal, Jeffery and Karla Hanson. 2014. Family dinner frequency, settings and sources, and body weight in US adults. *Appetite* 78:81-88.
- Soliah, Lu Ann Laurice, Janelle Marshall Walter and Sheila Ann Jones. 2012. Benefits and barriers to healthful eating: what are the consequences of decreased food preparation ability? *American Journal of Lifestyle Medicine* 6(2):152-158.
- Sommer, Robert and Jodie Steele. 1997. Social effects on duration in restaurants. *Appetite* 29(1):25-30.
- Swanson, Vivien, Kevin G. Power, Iain K. Crombie, Linda Irvine, Kirsty Kiezebrink, Wendy Wrieden and Peter W. Slane. 2011. Maternal feeding behaviour and young children's dietary quality: a cross-sectional study of socially disadvantaged mothers of two-year old children using the theory of planned behaviour. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity* 8:65.
- Sweetman, Claire, Laura McGowan, Helen Croker and Lucy Cooke. 2011. Characteristics of family mealtimes affecting children's vegetable consumption and liking. *Journal of the American Dietetic Association* 111(2):269-273.
- Szabo, Michelle. 2011. The challenges of "re-engaging with food": connecting employment, household patterns and gender relations to convenience food consumption in North America. *Food Culture & Society* 14(4):547-566.
- Vallgarda, Signild. 2010. Is the focus on health-related behaviours a new phenomenon? *Social Studies of Science* 40(4):609-614.
- van der Horst, Klazine, Thomas A. Brunner and Michael Siegrist. 2011. Ready-meal consumption: associations with weight status and cooking skills. *Public Health Nutrition* 14(2):239-245.
- WHO. 2016: Food Security. <http://www.who.int/trade/glossary/story028/en/>
- Virudachalam Senbagam, Judith A. Long, Michael O. Harhay, Daniel E. Polsky and Chris Feudtner. 2014. Prevalence and patterns of cooking dinner at home in the USA: National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES) 2007-2008. *Public Health Nutrition* 17(5):1022-1030.
- Wolfson, Julia A. and Sara N. Bleich. 2015. Is cooking at home associated with better diet quality or weight-loss intention? *Public Health Nutrition* 18(8):1397-1406.

Woodruff, Sarah J. and Rhona M. Hanning. 2009. Associations between family dinner frequency and specific food behaviors among grade six, seven, and eight students from Ontario and Nova Scotia. *The Journal of Adolescent Health : Official Publication of the Society for Adolescent Medicine* 44(5):431.

# Metodeappendix 1

For at finde ud hvilken viden der er om sammenhængen mellem hjemmelavet mad, kvalitet og sundhed foretog vi en systematisk søgning i de to internationale, videnskabelige databaser Web of Science (dec. 2015) og Scopus (januar 2016).

Vi brugte følgende kombinationer af søgeord:

[Home cooked meal; health];

[home cooked meal; meal quality];

[home cooked meal; obesity];

[Cooking from scratch; health];

[Cooking from scratch; obesity];

[Cooking from scratch; meal quality];

["Home cooking"; obesity];

["Home cooking"; health]

["Home cooking"; meal quality]

Vi havde tre sorteringstrin.

## **1. sortering**

Først gennemgik vi alle fundne artikler og frasorterede på baggrund af overskrifterne alle dubletter og alle de artikler, der udelukkende omhandlede udviklingslande.

Inklusionskriteriet var at de omhandlede både hjemmelavet mad OG sundhed/fedme/madkvalitet

## **2. sortering**

På baggrund af artiklernes abstracts sorterede vi dem endnu en gang efter overstående kriterier og havde nu 56 relevante artikler.

## **3. sortering**

På baggrund af læsning af hele artiklen, blev de 56 artikler sorteret endnu engang efter inklusionskriteriet De 23 resterende, relevante artikler blev kategoriseret i forhold til Data og metode; Land; Resultater; Målgruppe (hvis sundhed påvirkes); Sammenhæng mellem



sundhed, kvalitet og hjemmelavet mad; Definition af hjemmelavet mad;  
 Familie/Institutionsmåltid.

De inkluderede artikler ses nedenfor

	Forfatter(e)	Titel	Tidsskrift	Land
1	Adamo, Kristi B., Sophia Papadakis, Laurie Dojeiji, Micheline Turnau, Louise Simmons, Meena Parameswaran, John Cunningham, Andrew L. Pipe and Robert D. Reid.	"Using Path Analysis to Understand Parents' Perceptions of their Children's Weight, Physical Activity and Eating Habits in the Champlain Region of Ontario."	<i>Paediatric &amp; Child Health</i> 15(9):E33-E41. 2010	Canada
2	Appelhans, Bradley M., Molly, E. Waring, Kristin L. Schneider and Sherry L. Pagoto.	"Food Preparation Supplies Predict Children's Family Meal and Home-Prepared Dinner Consumption in Low-Income Households."	<i>Appetite</i> 76:1-8. 2014	USA
3	Bagordo, Francesco, Tiziana Grassi, Francesca Serio, Adele Idolo and Antonella De Donno.	"Dietary Habits and Health among University Students Living at Or Away from Home in Southern Italy."	<i>Journal of Food and Nutrition Research</i> 52(3):164-171. 2013	Italien
4	Blake, Christine E., Elaine Wethington, Tracy J. Farrell, Carole A. Bisogni and Carol M. Devine.	"Behavioral Contexts, Food-Choice Coping Strategies, and Dietary Quality of a Multiethnic Sample of Employed Parents."	<i>Journal of the American Dietetic Association</i> 111(3):401-407. 2011.	USA
5	Chu, Yen L., Anna Farmer, Christina Fung, Stefan Kuhle, Kate E. Storey and Paul J. Veugelers.	"Involvement in Home Meal Preparation is Associated with Food Preference and Self-Efficacy among Canadian Children."	<i>Public Health Nutrition</i> 16(1):108-112. 2013	Canada (Alberta)
6	Collins, Beth	"Can Schools Save Kids' Palates? Cooking from Scratch in Schools-the Greatest Food Service Challenge of our Time."	<i>Childhood Obesity</i> 8(4):323-326. 2012.	USA
7	de Jong, E., T. L. S. Visscher, R. A. HiraSing, J. C. Seidell and C. M. Renders.	"Home Environmental Determinants of Children's Fruit and Vegetable Consumption Across Different SES Backgrounds."	<i>Pediatric Obesity</i> 10(2):134-140. 2015	Holland
8	Fulkerson, Jayne A., Martha Y. Kubik, Sarah Rydell, Kerri N. Boutelle, Ann Garwick, Mary Story, Dianne Neumark-Sztainer and Bonnie Dudovitz.	"Focus Groups with Working Parents of School-Aged Children: What's Needed to Improve Family Meals?"	<i>Journal of Nutrition Education and Behavior</i> 43(3):189-193. 2011.	USA

9	Gray V., Gustin L., Jensen L. and Smith K	"Validating the made-from-Scratch Versus Traditional Style Approach for Improving the Nutritional Quality of Heart Start Menus."	<i>Infant, Child, and Adolescent Nutrition</i> 7(6):355-366. 2015	USA (San Diego)
10	Herbert, Jessica, Anna Flego, Lisa Gibbs, Elizabeth Waters, Boyd Swinburn, John Reynolds and Marj Moodie.	"Wider Impacts of a 10-Week Community Cooking Skills Program - Jamie's Ministry of Food, Australia."	<i>Bmc Public Health</i> 14:1161. 2014	Australia
11	Kramer, Rebecca F., Anastasia J. Coutinho, Elisabeth Vaeth, Karina Christiansen, Sonali Suratkar and Joel Gittelsohn.	"Healthier Home Food Preparation Methods and Youth and Caregiver Psychosocial Factors are Associated with Lower BMI in African American Youth."	<i>Journal of Nutrition</i> 142(5):948-954. 2012.	USA
12	Laska, Melissa N., Nicole I. Larson, Dianne Neumark-Sztainer and Mary Story.	"Does Involvement in Food Preparation Track from Adolescence to Young Adulthood and is it Associated with Better Dietary Quality? Findings from a 10-Year Longitudinal Study."	<i>Public Health Nutrition</i> 15(7):1150-1158. 2012.	USA (Minnesota)
13	McLaughlin C., Tarasuk V. and Kreiger N.	"An Examination of at-Home Food Preparation Activity among Low-Income, Food-Insecure Women."	<i>Journal of the American Dietetic Association</i> 103(11):1506-1512. 2003.	Canada
14	Neumark-Sztainer, Dianne, Rich MacLehose, Katie Loth, Jayne A. Fulkerson, Marla E. Eisenberg and Jerica Berge.	"What's for Dinner? Types of Food Served at Family Dinner Differ Across Parent and Family Characteristics."	<i>Public Health Nutrition</i> 17(1):145-155. 2014.	USA
15	Pinard C.A., Byker C., Harden S.M., Carpenter L.R., Serrano E.L., Schober D.J. and Yaroch A.L.	"Influences on Food Away from Home Feeding Practices among English and Spanish Speaking Parent-Child Dyads."	<i>Journal of Child and Family Studies</i> 24(7):2099-2106. 2015.	USA
16	Robson S.M., Crosby L.E. and Stark L.J. 2016.	"Eating Dinner Away from Home: Perspectives of Middle-to High-Income Parents."	<i>Appetite</i> 96:147-153. 2016	USA
17	Soliah L.L., Walter J.M. and Jones S.A.	"Benefits and Barriers to Healthful Eating: What are the Consequences of Decreased Food Preparation Ability?"	<i>American Journal of Lifestyle Medicine</i> 6(2):152-158. 2012	
18	Swanson, Vivien, Kevin G. Power, Iain K. Crombie, Linda Irvine, Kirsty Kiezebrink, Wendy Wrieden and Peter W. Slane.	"Maternal Feeding Behaviour and Young Children's Dietary Quality: A Cross-Sectional Study of Socially Disadvantaged Mothers of Two-Year Old Children using the Theory of Planned	<i>International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity</i> 8:65. 2011.	UK

		Behaviour."		
19	Sweetman, Claire, Laura McGowan, Helen Croker and Lucy Cooke.	"Characteristics of Family Mealtimes Affecting Children's Vegetable Consumption and Liking."	<i>Journal of the American Dietetic Association</i> 111(2):269-273. 2011.	UK
20	Szabo, Michelle	"The Challenges of "Re-Engaging with Food" CONNECTING EMPLOYMENT, HOUSEHOLD PATTERNS AND GENDER RELATIONS TO CONVENIENCE FOOD CONSUMPTION IN NORTH AMERICA."	<i>Food, Culture &amp; Society</i> 14(4):547-566. 2011.	Nordamerika (Canada, USA)
21	van der Horst, Klazine, Thomas A. Brunner and Michael Siegrist. 2011.	"Ready-Meal Consumption: Associations with Weight Status and Cooking Skills."	<i>Public Health Nutrition</i> 14(2):239-245. 2011	Schweitz
22	Wolfson, Julia A. and Sara N. Bleich.	"Is Cooking at Home Associated with Better Diet Quality Or Weight-Loss Intention?"	<i>Public Health Nutrition</i> 18(8):1397-1406. 2015	USA